



UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y
SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL
LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4
CATACAOS DICIEMBRE 2014.**

PIURA-PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

**CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU
RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE,
EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS DICIEMBRE
2014.**

KAREN CHIPANA CASTRO
AUTORA

PIURA – PERÚ

2015



UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS
PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y
SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL
LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4
CATACAOS DICIEMBRE 2014.



MSC. SARANGO FARIAS BERTHA
ASESORA

PIURA – PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU
RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE,
EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS DICIEMBRE
2014.

MSC. CAROLINA
GONZALEZ RAMIREZ
PRESIDENTE

MSC. OSCAR MEDRANO
VELASQUEZ
SECRETARIO

DRA. BLANCA ABAD QUIROGA
VOCAL

PIURA – PERÚ
2015



DEDICATORIA

A Dios, por su gran misericordia y amor, por acompañarme en los momentos de alegría y tristeza; por darme la maravillosa oportunidad de vivir y dar amor.

A mis padres, por creer y confiar siempre en mí; en especial mi madre que a pesar de todas las adversidades me ha llevado por el buen camino.

AGRADECIMIENTO

*Agradezco a mi gran Dios, por
acompañarme y bendecirme cada día de*

*A mi padre que aunque ya no está conmigo, me
enseñó a perseverar a pesar de cualquier
obstáculo, a mi madre por su sacrificio, amor,
principios y dedicación.*

*A cada una de mis docentes por sus
enseñanzas, experiencias y conocimientos
compartidos durante mi formación
profesional.*

*A los miembros del jurado a la Msc. Carolina
González Ramírez, Msc. Oscar Medrano
Velázquez y Dra. Blanca Abad Quiroga. Y
un agradecimiento especial a mi asesora:
Msc. Bertha Sarango Fariás por su apoyo
durante el desarrollo del presente trabajo,
por sus sugerencias y conocimiento
compartido.*

*A la Lic. Mariela Alfaro Segovia y
Licenciadas de CREED del Centro de Salud
I-4 Catacaos, pues gracias a su
colaboración, se logró realizar sin
contratiempos el presente estudio.*

*A Ronald Monasterio H. por su apoyo
incondicional, su paciencia, cariño, amor y su
gran amistad.*

*A cada una de las personas que
participaron en este estudio por su
aceptación y colaboración.*

INDICE

RESUMEN.....	1
I. INTRODUCCION	2
II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	4
III. HIPOTESIS.....	7
IV. OBJETIVOS	8
V. DISEÑO METODOLOGICO	9
5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	9
5.2. POBLACIÓN:.....	9
5.3. TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA	9
5.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	11
5.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	11
5.4. DESCRIPCION Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	12
5.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES	15
5.6. CAPTACION Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.....	17
5.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	19
V. RESULTADOS	20
VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:	36
VII. CONCLUSIONES:.....	56
VIII. RECOMENDACIONES	57
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
X. ANEXOS.....	65

RESUMEN

La presente investigación titulada “Conocimiento sobre Estimulación Temprana y su relación con el Desarrollo Psicomotor del Lactante, en madres del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014”, corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo; cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Se utilizó una entrevista a 54 madres para determinar los conocimientos sobre estimulación temprana y se realizó la evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) a sus respectivos lactantes que cumplieron con los criterios, siendo los hallazgos más destacados los siguientes:

Respecto al nivel de conocimiento se encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo. Al evaluar las dimensiones se encontró que el 35.2% tiene un nivel alto sobre conceptos básicos, mientras que en las áreas motor, coordinación, lenguaje y social fue bajo con un 50%, 81.5%, 57.4% y 55.6% respectivamente. Al analizar el grado de desarrollo psicomotor en el lactante se obtuvo que el 57.4% presentaron riesgo. Con respecto a las áreas motor, coordinación, lenguaje y social presentaron riesgo con un 38.9%, 51.8%, 40.7% y 42.6% respectivamente.

Al examinar la relación de las variables, concluimos que a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Estas dos variables están relacionadas con un nivel de significancia del 1%.

Palabras claves: Conocimiento, Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor.

I. INTRODUCCION

La Organización mundial de la salud (OMS) refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran correctamente estimulados lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus áreas del desarrollo. ⁽¹⁾

En la medida que ha disminuido la tasa de mortalidad en el niño menor de 5 años, han ido adquiriendo cada vez más relevancia aspectos relacionados con el desarrollo psicomotor, comportamiento, educación y crianza. Por ello el desarrollo psicomotor en la actualidad ha pasado a ser un tema de gran relevancia cuando se habla de la salud del menor.

Por tal motivo, la OMS en los últimos años ha enfocado sus esfuerzos a convocar a cada uno de los países, a la creación dentro de sus estatutos de programas que contribuyan a mejorar el desarrollo psicomotor del menor. El Perú ha puesto mayor énfasis en los niños menores de 5 años, considerando que los niños que tienen un comienzo sano y estimulante en la vida, están mucho mejor capacitados para superar la pobreza. ⁽²⁾

El nivel de desarrollo psicomotor del infante no es fijo, este puede ser variable debido al involucramiento de factores internos y externos durante los primeros años de vida. La estimulación temprana se convierte en pieza clave para el desarrollo psicomotor, la cual si es manejada adecuadamente puede producir cambios importantes en el funcionamiento del cerebro y desarrollo mental. ⁽³⁾

Analizando esta situación muchos serían las causas que estarían influyendo en la aplicación de las sesiones de estimulación temprana y que estas se vean reflejada en el lactante; esto podría ser por la falta conocimiento y/o falta de interés de la madre y/o cuidador principal en la aplicación de sesiones de estimulación temprana y la importancia que esta tiene para el desarrollo del lactante; por ende es compromiso como profesional de enfermería promover la atención de calidad a través del desarrollo psicomotor y el aprendizaje de la madre, teniendo la obligación de preparar, motivar y sensibilizar a las madres de familia como apoyo afectivo de sus hijos(as) y guías del desarrollo psicomotor; porque son solo ellos los responsables de generar espacios y tiempo suficiente de estimulación en sus hijos con la posibilidad de crear independencia e interaccionar

con otros niños entre otros aspectos, contribuyendo así en su óptimo desarrollo psicomotor . Por estas razones, se puede juzgar que el papel de las enfermeras sería vital en este campo, ya que contribuyen a que la madre mejore su nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, mejorando sus capacidades y logrando que apliquen lo aprendido en el hogar; porque no es solo necesario las sesiones de aprendizaje que se realizan en el establecimiento de salud, si no más que la madre promueva la repetición de las mismas en el hogar, de tal manera que el desarrollo las actividades propuestas para su edad.

Considerando que el primer año de vida es una de las etapas más importantes en la vida del menor, el cual se caracteriza por grandes cambios crecimiento, diferenciación, adquisición y perfeccionamiento de funciones, las cuales están sometidas desde el nacimiento a la acción de factores biológicos y sociales alterarían su aprendizaje, e incluso lograrían retrasarlo, por lo que resulta importante potenciar el desarrollo del niño a través de la estimulación temprana; cuyo objetivo primordial es ayudar en el proceso de formación de la estructura del cerebro humano, proporcionando una gama de actividades que lograrían abrir sus horizontes, permitiéndole al niño alcanzar un desarrollo con gran variedad de potencialidades, además de fortalecer el vínculo madre-hijo. ⁽²⁾

II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Vivimos en una sociedad competitiva que avanza cada día más rápido. Se les exige a los niños que aprendan más y más tempranamente, quien mejor preparado esté, más posibilidades tendrá de alcanzar el éxito, para ello se trata que el niño (a) sea más despierto para que sea capaz de recibir y sostener todas aquellas señales del ambiente; para ello actualmente se utiliza la estimulación temprana como medio más efectivo, esta se define como un conjunto de acciones que potencializan al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada. Sin embargo, en esta carrera contra el tiempo es fácil cometer errores por tratar de hacer demasiado o muy poco en los niños. Prueba de ello es que en los últimos años se ha evidenciado en el mundo, un aumento de consultas referidas a retraso del desarrollo, trastornos del aprendizaje y de lenguaje, por lo cual estos problemas, antes poco relevantes, han pasado a ser de alta prioridad. La prevalencia de trastornos del desarrollo se ha estimado en 16% -18% de los niños, de los cuales alrededor del 90% se relacionan a problemas de aprendizaje y lenguaje. ⁽⁴⁾ Así también la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, debido al desarrollo deficiente estos niños son propensos al fracaso escolar trayendo como consecuencia ingresos económicos bajos en su edad adulta. ⁽⁵⁾ Por todo ello, en los últimos años la comunidad internacional ha encauzado sus esfuerzos a convocar a cada uno de los países al desarrollo de programas de todo tipo encaminados a la protección de la niñez, a lograr mejorar la calidad de vida de la misma, así como a trabajar porque alcance niveles cada vez más altos de desarrollo.

Actualmente alrededor del Perú y del mundo tenemos un grupo de niños (a) más vulnerables; nos referimos a los encontrados entre las edades de 0 a 3 años de edad (período en que se dan los grandes desarrollos de conexiones sinápticas entre áreas corticales cercanas, es por ello que se considera que el cerebro tiene la máxima plasticidad en esta etapa), aquellos que aún no asisten a la escuela y que

se encontrarían totalmente influenciados por las enseñanzas que la familia pueda proporcionarles, no teniendo la certeza si el conocimiento que esta posee es de calidad. Por todo ello cuando nos referimos al desarrollo psicomotor de este grupo etario debemos enfrentar diversos cuestionamientos como son: ¿Qué factores influyen en su desarrollo psicomotor? ¿Qué papel juega la familia para que el niño (a) desarrolle sus capacidades? ¿En qué momentos las influencias educativas ejercen mejor papel en el desarrollo? Y otros cuestionamientos más que nos podrían llevar a pensar que la unión de estas dos variables como son conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor están íntimamente relacionados; ya que según el Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar (CELEP) en un consenso se acepta que la estimulación a niños que se encuentran en la primera infancia deben contar con la familia en el rol protagónico, esta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre esta y el niño; estos aportes que la familia otorgue al niño (a) proporcionaran que el obtenga las capacidades necesarias o por el contrario pierda el rumbo en esta lucha por adquirir la mayor cantidad de habilidades y capacidades.⁽⁶⁾

Criterios de tan destacados pedagogos como A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori, A. Makarenko y otros muchos más aseveran lo antes expuesto pero añaden que esta insustituible y valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo del infante. Por lo tanto la necesidad de complementar los aportes insustituibles de la familia con los del saber profesional es una realidad que va tomando cada vez más fuerza en el ámbito del estudio del desarrollo humano inicial; ya que al revisar estudios anteriores podemos darnos cuenta que a nivel nacional, el conocimiento que se tiene sobre estimulación temprana por parte de los padres es deficientes, por ejemplo en un estudio realizado en Ica se encontró que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en las madres era un conocimiento medio en un 50%; en Cañete se encontró que el nivel de conocimiento sobre este tema era bajo en 1.6%. Así como también se halló un

nivel de conocimiento alto en Arequipa y Tacna (60 % y 50 % respectivamente).
(7)(8)

Actualmente en el Perú, según la oficina general de estadística e informática del ministerio de Salud en el año 2012 a nivel nacional, se registraron 33 894 casos de niños menores de 5 años con riesgo del desarrollo y 52 172 casos con retraso en el desarrollo psicomotor. Así también se encontró que a nivel nacional Piura ocupa el cuarto lugar con mayor porcentaje de niños menores de un año con riesgo del desarrollo.⁽⁹⁾

Siendo Piura una ciudad que cuenta con distritos urbanos y rurales, y entre ellos encontramos a Catacaos, que en el año 2012 fue el distrito que ocupó el segundo lugar con riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor, donde 240 casos fueron menores de 5 años y de estos 90 menores de 1 año. Mientras que en el año 2013 se mantuvo en segundo lugar pero con una cifra disminuida de 82 casos menores de 5 años y 26 menores de 1 año; en el año 2014 se encontró un aumento significativo ocupando el primer lugar a nivel distrital con 359 casos menores de 5 años y 89 casos menores de 1 año.⁽⁹⁾

Se sabe que el niño es atendido por la madre, quien asume la responsabilidad de la atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, pero los resultados obtenidos por el centro de salud del distrito de Catacaos no reflejan que la atención que recibe el infante este acorde con lo que necesita, prueba de ello es que en el Centro de Salud I-4 Catacaos – Piura hasta setiembre del 2014 se encontró 12 casos de niños menores de 5 años que presentan riesgo en el desarrollo psicomotor y 172 casos de niños que tiene retraso en alguna de las áreas del desarrollo psicomotor; siendo el área del lenguaje la que presenta mayor número de casos con 52 niños con retraso en esta área, en segundo lugar el área motor con 32 casos. A pesar de que según el personal de salud que labora en el establecimiento refiere que se le concede una especial importancia al nivel de conocimiento de la madre sobre este tema, ya que es ella un factor primordial de influencia en su desarrollo. Así mismo se observó en las madres que asisten con sus niños al consultorio de CRED un cierto desconocimiento y/o indiferencia

sobre estimulación temprana, ya que estas referían conocer poco la forma de estimular a su niño, otras referían que un niño se estimula solo, otras sonrosadas, preferían no responder y otras madres decían que solo llevaban a su niño por las vacunas. Teniendo en cuenta lo antes mencionado es así que surge la inquietud de estudiar este tema de gran relevancia.⁽⁹⁾

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, surge el interés de investigar el trabajo de investigación que responde a la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014?

III. HIPOTESIS

H1: A mayor nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

H0: A menor nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana, menor grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.2.1. Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Conceptos básicos, área motor, área coordinación, área lenguaje y área social; en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

4.2.2. Identificar el grado de desarrollo psicomotor según: Área motor, área coordinación, área lenguaje y área social de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

V. DISEÑO METODOLOGICO

5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo; por cuanto permite medir y analizar estadísticamente las variables Conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana y Grado de Desarrollo Psicomotor del lactante.

Es descriptivo: ya que se busca describir la situación tal como se presentó.

Es correlacional: ya que mide y analiza la relación de las variables de estudio.

Es de corte transversal: porque los datos de las variables de estudio se recogieron en un solo momento en el tiempo. El estudio se realizó en el mes de Diciembre 2014.

Es prospectivo: el estudio se dirigió a recoger los datos o características actuales acerca de las variables: Conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana y Grado de Desarrollo Psicomotor del lactante.

5.2. POBLACIÓN:

La población seleccionada estuvo conformada por 480 personas, de las cuales 240 son madres y 240 son lactantes menores de 1 año que asisten regularmente a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Piura en el mes de Diciembre 2014.

5.3. TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Para definir el tamaño de muestra se aplicó: Muestreo aleatorio simple (M.A.S), así mismo, se trabajó con un nivel de confianza del 95%, considerando una proporción $p = 0.5$ que hace el tamaño de la muestra más conservador.

El tamaño de la muestra en las madres se determinó acorde con los siguientes cálculos:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) + e^2(N-1)}$$

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) + e^2(N-1)}$$

$$\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) \cdot (240)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (0.10)^2 (239)}$$

$$n = 68.79 \cong 69$$

Dado que $n/N > 0.05$, entonces:

$$n = \frac{69}{1 + 69/240} \cong 54$$

N= Tamaño de la población = 240

$Z_{1-\alpha/2}$ = Valor crítico de α al 95% (1.96) = 1.96

p = Proporción estimada (50%) = 0.5

q = 1 – p = 0.5

e = Es el error muestral deseado (en este caso del 10%) = 0.10

Por lo tanto, el tamaño de la muestra óptimo para este estudio fue de 54 madres.

En el caso de los lactantes se realizaron los siguientes cálculos:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) + e^2(N-1)}$$

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 \hat{p}(1-\hat{p}) + e^2(N-1)}$$

$$\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) \cdot (240)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (0.10)^2 (239)}$$

$$n = 68.79 \cong 69$$

Dado que $n/N > 0.05$, entonces:

$$n = \frac{69}{1 + 69/240} \cong 54$$

N= Tamaño de la población = 240

$Z_{1-\alpha/2}$ = Valor crítico de α al 95% (1.96) = 1.96

p = Proporción estimada (50%) = 0.5

q = 1 – p = 0.5

e = Es el error muestral deseado (en este caso del 10%) = 0.10

Por lo tanto, el tamaño de la muestra óptimo para este estudio fue de 54 lactantes menores de un año, dentro de los cuales estos se distribuyeron de la siguiente manera:

Edad en meses	Nº de lactantes
1 mes	3
2 meses	1
3 meses	7
4 meses	6
5 meses	5
6 meses	7
7 meses	5
8 meses	6
9 meses	3
10 meses	7
11 meses	4
Total	54

5.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Lactantes de 1 mes de edad hasta los 11 meses, 29 días que se atienden a CRED y sus respectivas madres.

5.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Lactantes cuya edad están fuera de los rangos establecidos para la evaluación.

Lactantes que presenten alteración neurológica y/o malformación.

Madres y lactantes que cumplan con criterios de inclusión y no deseen participar voluntariamente en la investigación.

5.4. DESCRIPCION Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
Nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana en el lactante.	Es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre. El conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje.	El conocimiento es toda aquella información, noción, concepto o idea que posee y adquiere la madre a través de la experiencia y el aprendizaje formal sobre estimulación temprana, la cual, está dada sobre la base del desarrollo del área motor, de lenguaje, coordinación y social.	Conceptos básicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de estimulación temprana ✓ Áreas del desarrollo psicomotor que se desarrollan en la estimulación temprana ✓ Momentos en que se realiza la estimulación temprana ✓ Importancia de la estimulación temprana 	N. Alto (8-10) N. Medio (6-7) N. Bajo (0-5)	Ordinal Nivel Alto (26-34 pts.)
			Área Motor	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motor grueso ✓ Postural locomotor 	N. Alto (5-6) N. Medio (5-6) N. Bajo (0-3)	Nivel Medio (19-25pts.) Nivel Bajo (0-18pts.)
			Área coordinación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motricidad fina ✓ Coordinación viso manual. ✓ Coordinación Viso auditiva 		
			Área Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicación verbal ✓ Comunicación no verbal ✓ Capacidad comprensiva. 		
			Área Social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reacciones personales del niño hacia los demás ✓ Adquisiciones culturales 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Grado Desarrollo Psicomotor Del lactante.	Es el proceso continuo a través del cual el niño va adquiriendo habilidades gradualmente complejas que le permiten interactuar con las personas, objetos y situaciones de su medio ambiente en diversas formas.	Es un proceso continuo de cambios y adquisición de habilidades en el área motor, coordinación, social y del lenguaje que se da en el lactante como consecuencia de la maduración neurológica y de la interrelación con el medio ambiente.	Área Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reacciona al sonido.(busca con vista) ✓ Vocaliza dos sonidos diferentes y prolongados. ✓ Gira la cabeza al sonido ✓ Vocaliza cuando se le habla , ✓ Escucha palabras familiares ✓ Dice da-da o equivalente ✓ Reacciona al no-no. 	Normal CD \geq 85
			Área Social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fija la mirada en el rostro. ✓ Sonríe y vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación. ✓ Reacciona ante el desaparecimiento de la cara. ✓ Ríe a carcajadas ✓ Vuelve la cabeza hacia quien le habla ✓ Vocaliza cuando se le habla ✓ Cooperar en los juegos ✓ Reacciona a los requerimientos verbales 	Riesgo CD : 84-70 Retraso CD \leq 69

			<p>Área coordinación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sigue con la vista la argolla (90, 180grados). ✓ Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador ✓ Busca con la vista la fuente del sonido ✓ La cabeza sigue la cuchara que desaparece y la cuchara caída ✓ Palpa el borde de la mesa ✓ Coge la argolla, cubo ✓ Intenta agarrar la pastilla, coge con movimiento de rastrillo, participa pulgar ✓ Coge dos cubos, uno en cada mano. 	
			<p>Área Motor</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprieta el dedo índice del examinador. ✓ Mantiene la cabeza erguido al ser llevado a posición sentado ✓ Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentado ✓ Empuja hasta lograr la posición sentada ✓ Se mantiene sentado con breve apoyo ✓ Se mantiene sentado solo, por 30 segundos, o mas ✓ Empuja hasta lograr la posición de pie ✓ Se pone de pie con apoyo ✓ Camina algunos pasos de la mano 	

5.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

En la investigación se trabajó con dos variables:

Nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana en el lactante

Definición Conceptual: Es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre. El conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje⁽¹⁰⁾

Definición Operacional: El conocimiento es toda aquella información que posee la madre a través de la experiencia y el aprendizaje formal sobre estimulación temprana, la cual, está dada sobre la base del desarrollo del área motor, de lenguaje, coordinación y social. El cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en:

Nivel Conocimientos alto: la madre presenta un adecuado conocimiento sobre estimulación temprana cuando la suma de los ítems se encuentre con un puntaje de:

Conceptos básicos: 8-10 pts.

Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 5-6 pts.

Conocimiento total: 26-34 pts.

Nivel Conocimientos medio: la madre tiene un regular conocimiento sobre estimulación temprana cuando la suma de los ítems se encuentre con un puntaje de:

Conceptos básicos: 6-7 pts.

Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 4 pts.

Conocimiento total: 19-25 pts.

Nivel Conocimientos bajo: la madre presenta un déficit de conocimiento sobre estimulación temprana cuando la suma de los ítems se encuentre con un puntaje de:

Conceptos básicos: 0-5 pts.

Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 0-3 pts.

Conocimiento total: 0-18 pts.

Grado de Desarrollo Psicomotor en el lactante

Definición Conceptual:

Es el proceso continuo a través del cual el niño va adquiriendo habilidades gradualmente complejas que le permiten interactuar con las personas, objetos y situaciones de su medio ambiente en diversas formas. ⁽¹¹⁾

Definición Operacional:

Es un proceso continuo de cambios y adquisición de habilidades en el área motor, coordinación, social y del lenguaje que se da en el lactante de 1mes hasta los 11 meses y 29 días. El cual será obtenido a través de aplicación de la escala de evaluación del desarrollo del niño (EEDP) y diagnosticado como:

Normal: Coeficiente de Desarrollo es ≥ 85

Riesgo: Coeficiente de Desarrollo se encuentra entre 84 - 70

Retraso: Coeficiente de Desarrollo es ≤ 69

Para identificar el área afectada de desarrollo psicomotor se utilizó el perfil de desarrollo que es parte de la hoja de registro

5.6. CAPTACION Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

5.6.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta: Es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos.

5.6.2. INSTRUMENTO

La información se obtuvo a través de un cuestionario que evaluó el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP).

El cuestionario constó de preguntas de selección múltiple, de cuatro alternativas para cada interrogante, constituido por cinco partes correspondientes a la dimensión de la variable.

Consta de 34 preguntas, de las cuales las 10 primeras corresponden a conceptos básicos de estimulación temprana, y cada área (motor, social, coordinación, lenguaje) consta de 6 preguntas.

Para la medición y análisis de los puntajes obtenidos, se tuvo en cuenta la Categorización del nivel de rendimiento académico.

INDICADORES	ESCALA
Aprendizaje bien logrado (Nivel Alto)	15 – 20
Aprendizaje regularmente logrado (Nivel Medio)	11 – 14
Aprendizaje deficiente (Nivel Bajo)	0 - 10

Fuente: Ministerio de Educación. Dirección General de Educación Básica Regular (DIGEBARE): Guía de Evaluación del Educando. Lima 1996.

Asimismo, se le asignó a cada pregunta el puntaje de un punto, considerando:

Nivel de conocimiento	Conceptos básicos	Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social	Conocimiento total
Alto: 15-20	8-10 pts.	5-6 pts.	26-34 pts.
Medio: 11-14	6-7 pts.	4 pts.	19-25 pts.
Bajo: 0-10	0-5 pts.	0-3 pts.	0-18 pts.

Para la variable de estudio: Grado desarrollo psicomotor del lactante; se aplicó el instrumento: Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) ⁽¹²⁾. La escala definitiva consta de 75 ítem, 5 por cada edad, y seleccionados de acuerdo a cuatro áreas de desarrollo: Motor, Coordinación, Lenguaje y Social.

Para obtener el grado de desarrollo psicomotor se tuvo en cuenta el siguiente puntaje estándar.

- C.D. mayor o igual a 85 : normal
- C.D. entre 84 y 70 : riesgo
- C.D. menor o igual a 69 : retraso ⁽¹³⁾

Para determinar el grado de desarrollo psicomotor por áreas se utilizó el perfil de desarrollo el cual solo identifica el área afectada y encubierta por las otras áreas.

Perfil de Desarrollo Psicomotor:

Área	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
Coordinación	4	8	12 13	16 17	22 23	27 28 29	32 35	39	43 44	46 48 49	52
Social	1	6 7 8	11	20	21	30	34		45	47 50	54
Lenguaje	2	7 10	12 15	17 20	21	30	33	40	45	50	54 55
Motor	3 5	9	14	18 19	24 25	26	31	36 37 38	41 42		51 53

5.6.3. PROCEDIMIENTO

- a. La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Piura, la cual estuvo dirigida a determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en el lactante, para ello se tuvo en cuenta el siguiente procedimiento:
- b. Se solicitó el permiso correspondiente a la dirección del Centro de Salud I-4 Catacaos - Piura para el ingreso al área de estudio y la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- c. Además, se solicitó el permiso correspondiente a la jefa de enfermeras del Centro de Salud I-4 Catacaos - Piura y se cumplió con los requisitos solicitados para poder llevar a cabo la investigación
- d. Se determinó el tamaño de la muestra
- e. Se informó a participantes sobre el presente estudio y se solicitó la firma del consentimiento informado.
- f. Se recolectó la información mediante una encuesta, al mismo tiempo se aplicó el EEDP a su niño.
- g. Se realizó la tabulación y su posterior análisis estadístico de los resultados obtenidos
- h. Se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

5.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento de la información se realizó en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013®, con el fin de poder monitorear los datos obtenidos y presentarlos mediante tablas y gráficos, según fue necesario y de acuerdo a los objetivos del estudio.

Para la prueba de la hipótesis se trabajó con un nivel de significancia del 1 y del 5% y se utilizó el software estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science 20.0).

Para establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el grado del desarrollo psicomotor del lactante se usó la prueba de significancia estadística Fisher.

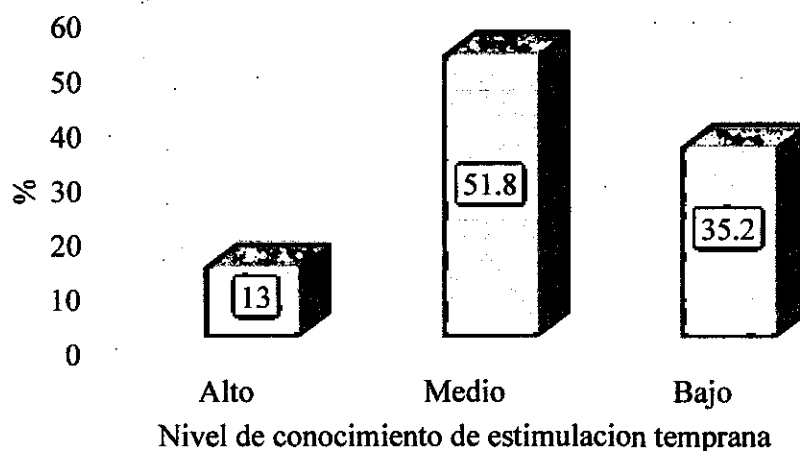
V. RESULTADOS

Tabla N° 01: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de Conocimiento en estimulación temprana	N°	%
Alto	7	13.0
Medio	28	51.8
Bajo	19	35.2
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 01: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



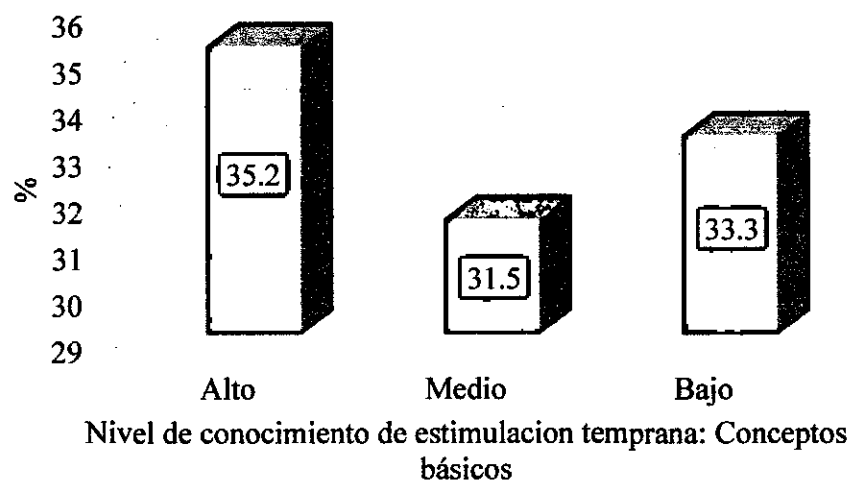
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 02: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Conceptos básicos en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de conocimiento: Conceptos básicos	N°	%
Alto	19	35.2
Medio	17	31.5
Bajo	18	33.3
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 02: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Conceptos básicos en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



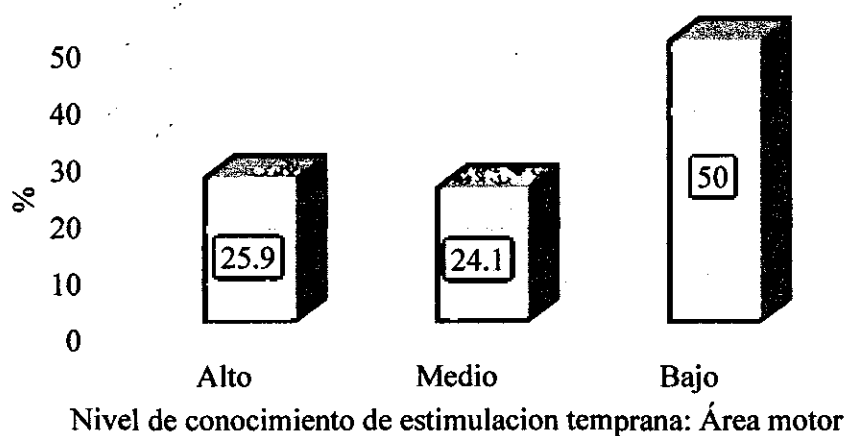
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 03: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área motor en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de conocimiento: Área motor	N°	%
Alto	14	25.9
Medio	13	24.1
Bajo	27	50.0
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 03: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área motor en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



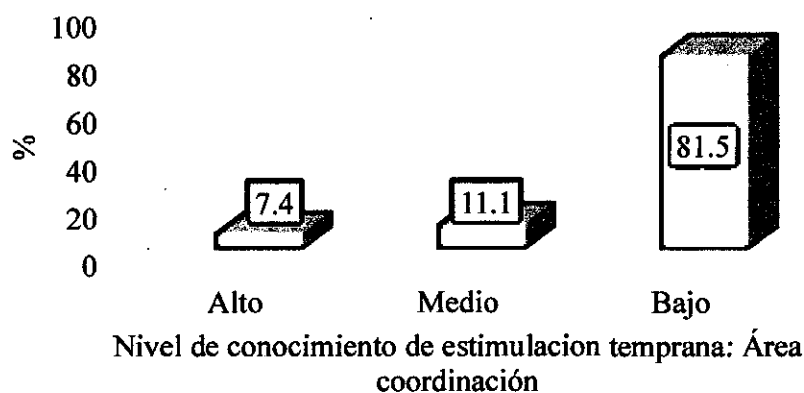
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 04: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área coordinación en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de conocimiento: Área de coordinación	N°	%
Alto	4	7.4
Medio	6	11.1
Bajo	44	81.5
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 04: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área coordinación en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014..



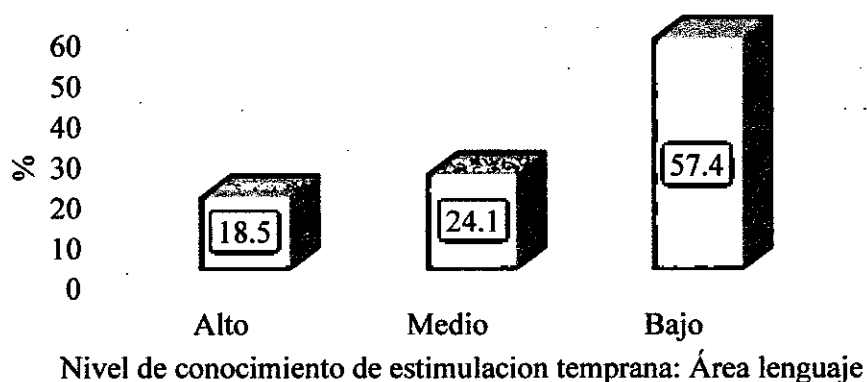
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 05: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área lenguaje en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de conocimiento: Área de lenguaje	N°	%
Alto	10	18.5
Medio	13	24.1
Bajo	31	57.4
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 05: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área lenguaje en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



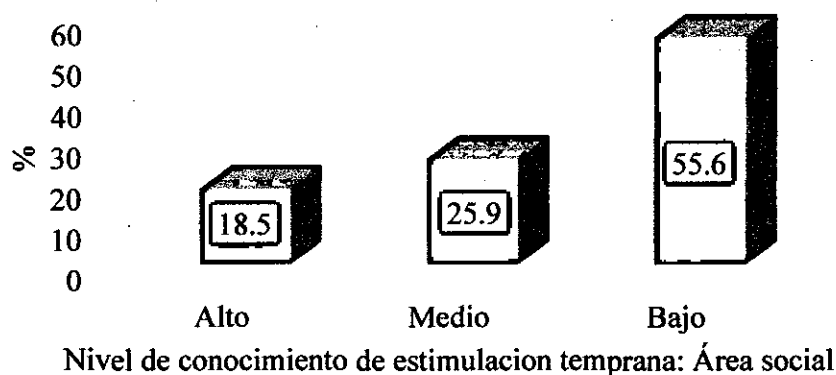
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 06: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área social en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Nivel de conocimiento: Área social	N°	%
Alto	10	18.5
Medio	14	25.9
Bajo	30	55.6
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 06: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Área social en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



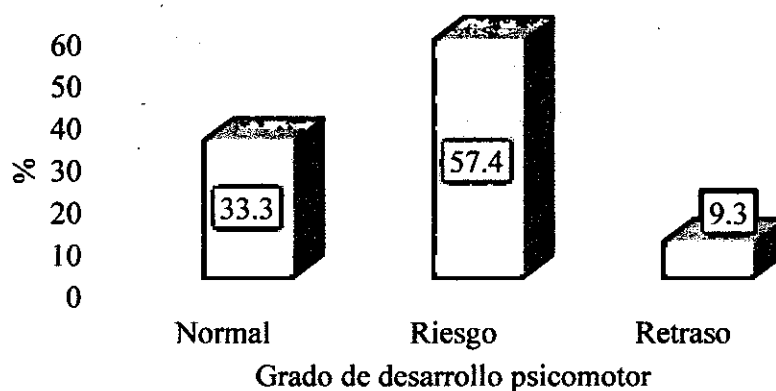
Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 07: Grado de desarrollo psicomotor de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Grado de desarrollo psicomotor	N°	%
Normal	18	33.3
Riesgo	31	57.4
Retraso	5	9.3
Total	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Gráfico N° 07: Grado de desarrollo psicomotor de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



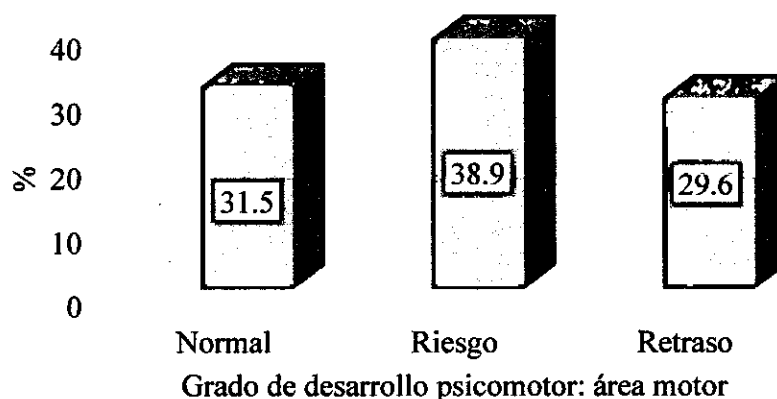
Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 08: Grado de desarrollo psicomotor según: Área motor de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Grado de desarrollo Psicomotor: Área motor	N°	%
Normal	17	31.5
Riesgo	21	38.9
Retraso	16	29.6
Total	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4.Catacaos. Diciembre 2014.

Gráfico N° 08: Grado de desarrollo psicomotor según: Área motor de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



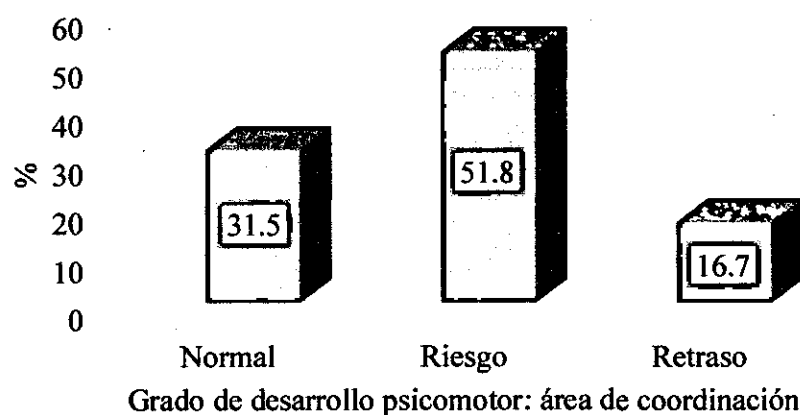
Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 09: Grado de desarrollo psicomotor según: Área coordinación de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Grado de desarrollo psicomotor: Área coordinación	N°	%
Normal	17	31.5
Riesgo	28	51.8
Retraso	9	16.7
Total	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4.Catacaos. Diciembre 2014.

Gráfico N° 9: Grado de desarrollo psicomotor según: Área coordinación de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



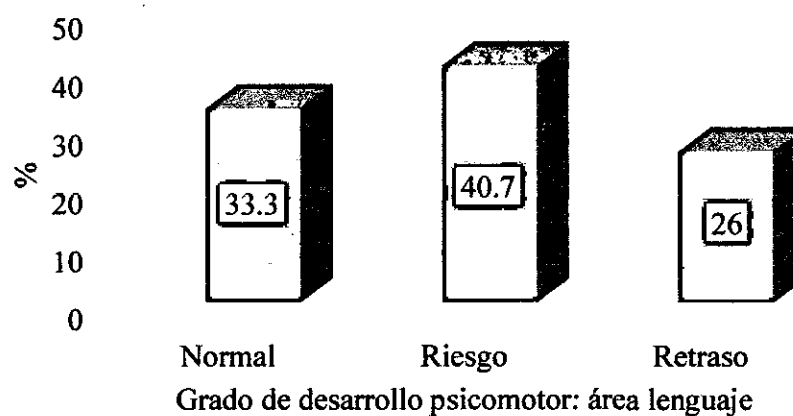
Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4. Catacaos. Diciembre 2014.

Tabla N° 10: Grado de desarrollo psicomotor según: Área lenguaje de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Grado de desarrollo psicomotor: Área lenguaje	N°	%
Normal	18	33.3
Riesgo	22	40.7
Retraso	14	26.0
Total	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4.Catacaos. Diciembre 2014.

Gráfico N° 10: Grado de desarrollo psicomotor según: Área lenguaje de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



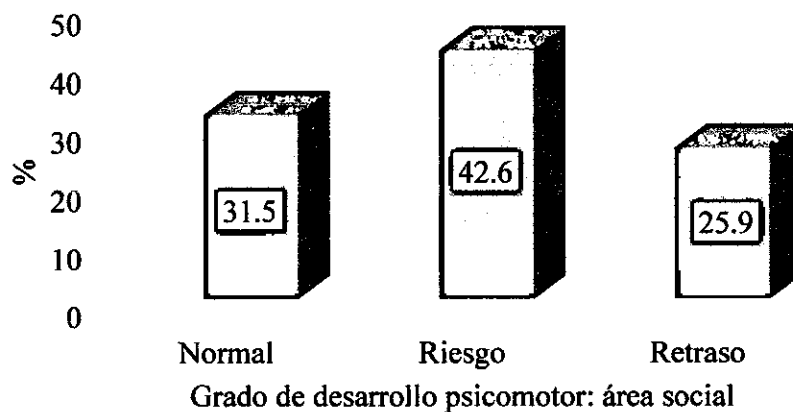
Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 11: Grado de desarrollo psicomotor según: Área social de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Grado de desarrollo psicomotor: Área social	N°	%
Normal	17	31.5
Riesgo	23	42.6
Retraso	14	25.9
Total	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4.Catacaos. Diciembre 2014.

Gráfico N° 11: Grado de desarrollo psicomotor según: Área social de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.



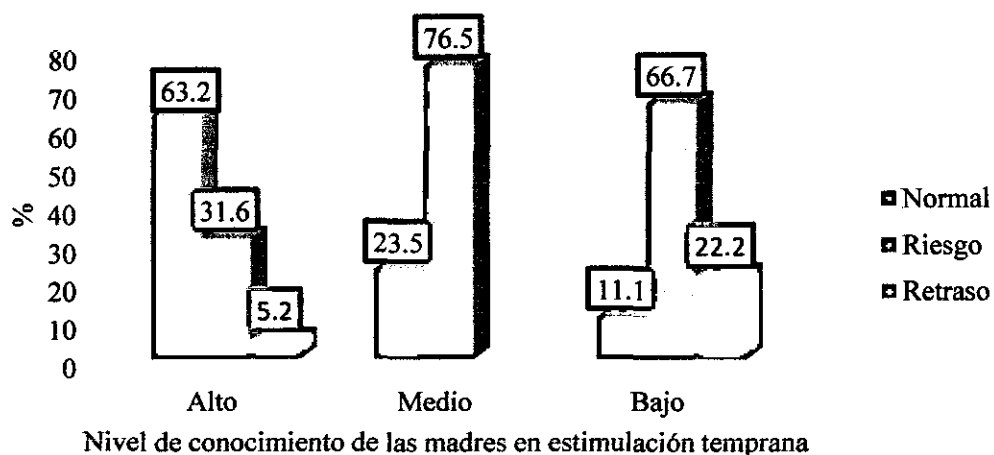
Fuente: Evaluación de EEDP a lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4.Catacaos. Diciembre 2014.

Tabla N° 12: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes.

Conocimiento sobre estimulación temprana	Desarrollo Psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	12	63.2	6	31.6	1	5.2	19	100.0
Medio	4	23.5	13	76.5	0	0	17	100.0
Bajo	2	11.1	12	66.7	4	22.2	18	100.0
Total	18	33.3	31	57.4	5	9.3	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos – Diciembre. Prueba exacta de Fisher = 15.276 ($p = 0.002$).

Gráfico N° 12: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes.



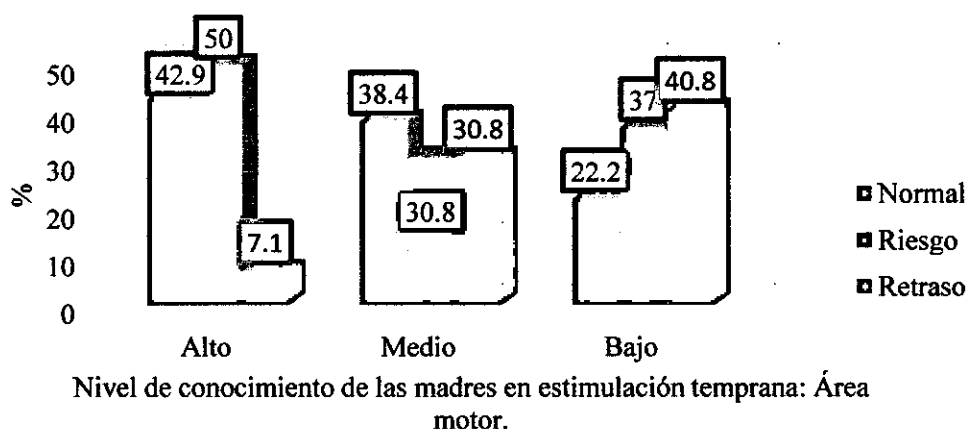
Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre

Tabla N° 13: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área motor.

Conocimiento sobre estimulación temprana: Área motor	Desarrollo psicomotor: Área motor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	6	42.9	7	50.0	1	7.1	14	100.0
Medio	5	38.4	4	30.8	4	30.8	13	100.0
Bajo	6	22.2	10	37.0	11	40.8	27	100.0
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014. Prueba exacta de Fisher = 6.052 (p = 0.196).

Gráfico N° 13: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área motor.



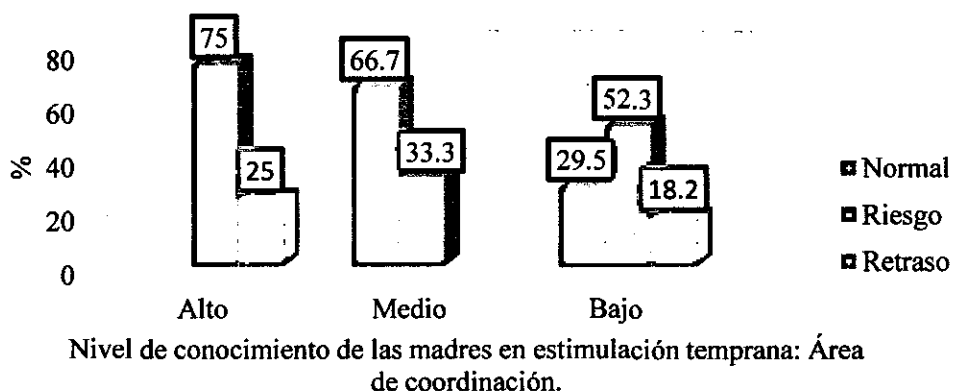
Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 14: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área de coordinación.

Conocimiento sobre estimulación temprana: Área coordinación	Desarrollo psicomotor: Área de coordinación							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0	3	75.0	1	25.0	4	100.0
Medio	4	66.7	2	33.3	0	0	6	100.0
Bajo	13	29.5	23	52.3	8	18.2	44	100.0
Total	17	31.5	28	51.8	9	16.7	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014. Prueba exacta de Fisher = 4.861 (p = 0.212).

Gráfico N° 14: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área de coordinación.



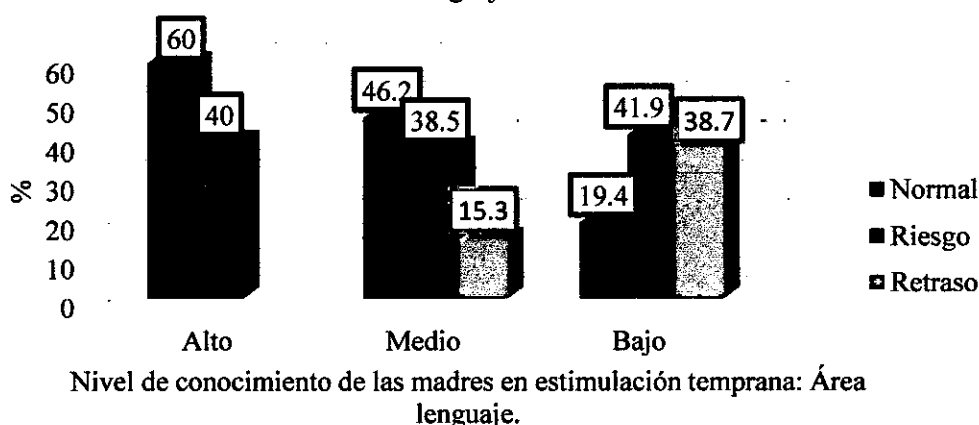
Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 15: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área lenguaje.

Conocimiento sobre estimulación temprana: Área lenguaje	Desarrollo psicomotor: Área lenguaje							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	6	60.0	4	40.0	0	0	10	100.0
Medio	6	46.2	5	38.5	2	15.3	13	100.0
Bajo	6	19.4	13	41.9	12	38.7	31	100.0
Total	18	33.3	22	40.7	14	26.0	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4, Catacaos. Diciembre 2014. Prueba exacta de Fisher = 9.615 (p = 0.041).

Gráfico N° 15: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área lenguaje..



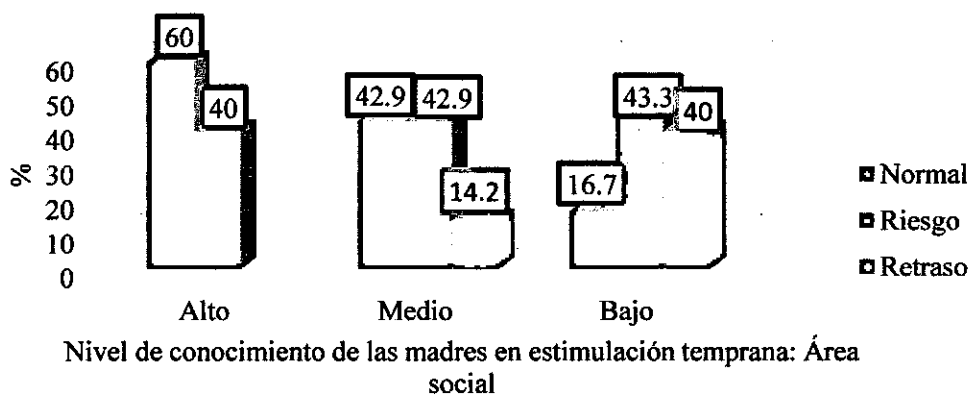
Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Tabla N° 16: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área social.

Conocimiento sobre estimulación temprana: Área social	Desarrollo psicomotor: Área social							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	6	60.0	4	40.0	0	0	10	100.0
Medio	6	42.9	6	42.9	2	14.2	14	100.0
Bajo	5	16.7	13	43.3	12	40.0	30	100.0
Total	17	31.5	23	42.6	14	25.9	54	100.0

Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014. Prueba exacta de Fisher = 10.657 (p = 0.025).

Gráfico N° 16: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres y grado de desarrollo psicomotor de lactantes según: Área social.



Fuente: Evaluación de EEDP y encuesta aplicada a madres y lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

La estimulación temprana es un proceso dinámico y constructivo que la madre debe poner en práctica en su relación diaria con el niño, en la que va ejerciendo mayor control del mundo que le rodea, al mismo tiempo sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. Este conjunto de estímulos que le ofrece al niño, debe de empezar desde el nacimiento hasta los dos primeros años de vida particularmente, ya que la maduración cerebral no culmina en la etapa fetal, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influirá negativamente en el desarrollo cerebral del infante.⁽¹⁴⁾

El presente estudio titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS DICIEMBRE 2014”, cuyo objetivo general es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en el lactante; para lo cual se trabajó con 54 madres y 54 lactantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

A continuación se presentan los resultados acorde a los objetivos planteados:

Respecto al primer objetivo específico: **Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Conceptos básicos, área motor, área coordinación, área lenguaje y área social; en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.**

Tenemos que el nivel de **conocimiento de las madres** en estimulación temprana predominan las siguientes características: el 51.8% tienen nivel de conocimiento medio, seguido de un 35.2% de conocimiento bajo y el 13.0% de conocimiento alto. (Tabla N°01)

Estos resultados se asemejan a los encontrados por: Meza, M (2013) en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis”, y Briones, S. (2010) titulado “Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega” donde concluyeron que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana era medio.^{(15) (16)} Los investigadores al observar a los participantes pudieron encontrar que las madres no realizan actividades en casa que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse, del mismo modo algunas madres refirieron que “no era necesario la estimulación, debido a que solos van desarrollándose”; respuestas similares a las encontradas en este estudio.

El conocimiento suele entenderse como hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o practica de un asunto referente a la realidad.⁽¹⁷⁾ Asimismo Curtin, considera el conocimiento como el aspecto vital en el ser humano pues le permite examinar, comprender e interiorizar la información base para seleccionar datos importantes y de una manera informada y consciente llevar a cabo la toma de decisiones, en este caso que las madres realicen una adecuada estimulación temprana.⁽¹⁸⁾

Coriat, L. refiere la estimulación temprana como "una técnica que tiene por objetivo apoyar al niño en el desarrollo de sus habilidades, destinada a brindar impulso a funciones ya existentes en el sujeto y susceptibles de avivarse por medio del estímulo" y que todo esto no sería posible sin los padres, especialmente la madre quien es el principal actor para garantizar el desarrollo de los niños, es por ello que es indispensable el conocimiento sobre este tema.⁽¹⁹⁾

Ante lo expuesto se concluye que al tener un conocimiento sobre este tema la madre podrá estimular de forma adecuada el desarrollo psicomotor de su niño, por lo que se podría decir que el tener un conocimiento medio es relevante, ya que si

se brindara mayor información (teórica y práctica) se podría aumentar el nivel de conocimiento que ya poseen, y por consiguiente realizarían una adecuada estimulación temprana. Es de vital importancia que el profesional de salud proporcione a la madre como cuidador principal las herramientas para poder transmitir y brindar un cuidado de calidad al lactante con la clara intención de formar un adulto sano física y emocionalmente.

Respecto a **conceptos básicos** de estimulación temprana de las madres predomina el 35.2% con un nivel de conocimiento alto, seguido de un 33.3 % de conocimiento bajo y el 31.5% de conocimiento medio. (Tabla N° 02)

En el estudio de Poma, G. (2010) titulado “Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia” se encontró que el nivel de conocimiento de las madres era de medio a bajo. ⁽²⁰⁾ Los resultados encontrados se deben a que la mayoría de madres desconocen las áreas de desarrollo en el niño y el concepto de estimulación temprana.

Cuando a un bebé se le proporcionan medios más ricos y vastos para desarrollarse, florece en él un interés y una capacidad para aprender sorprendente. La estimulación se concibe como un acercamiento directo, simple y satisfactorio, para gozar, comprender y conocer al bebé. ⁽²¹⁾ Y para ello la madre debe tener los conocimientos sobre la manera correcta de estimular a su pequeño, ofreciéndole una gama de experiencias que le permitirán formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes. ⁽²²⁾

Según Van Manen (1998) “La pedagogía es el arte de mediatizar con tacto las posibles influencias del mundo de manera que el niño se vea constantemente animado a asumir una mayor responsabilidad de su aprendizaje y desarrollo personal. Enseñar es influir la influencia”; teniendo en cuenta este concepto y siendo las madres las primeras responsables de las enseñanzas de los niños es que

podemos pensar que mientras mayores informadas estén estas brindaran una mejor enseñanza a su hijo. ⁽²³⁾

Teniendo en cuenta esto podemos pensar que aquellas madres que tienen un nivel de conocimiento alto en conceptos básicos sobre estimulación temprana serían capaces de ofrecer y transmitir a sus niños la oportunidad de desarrollar al máximo sus potencialidades. El resultado encontrado se debe posiblemente a que las madres han escuchado hablar de manera general sobre estimulación temprana.

En cuanto al nivel de conocimiento de estimulación temprana: **Área motor** presentó las siguientes características: 50.0% tienen nivel de conocimiento bajo, mientras que el 25.9% tienen nivel de conocimiento alto y el 24.1% tienen nivel de conocimiento medio. (Tabla N°03)

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Manchay, C. (2004) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión- Lima” donde concluye que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área motor es bajo (49%). Contrario a lo encontrado por Meza, M. (2013) en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis”, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área motor es medio (68%). ^{(3) (15)} Según referencia a dichos autores este resultado se debe a la insuficiente educación que se brinda a la madre o la falta de concientización sobre algunos aspectos importantes que tiene el desarrollo de esta área para el niño.

Considerando que una adecuada concepción de la estimulación temprana en el área motor le permitirá al infante tener un tono muscular adecuado, fortalecimiento en el control del cuerpo, ubicarse en espacio y tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente. ⁽²⁴⁾

Según Piaget los infantes aprenden cerca de sí mismos y de su mundo a través de su propio desarrollo sensorial y de su actividad motriz, los bebés pasan de ser criaturas que responden de manera primaria a través de reflejos y con un comportamiento aleatorio a niños en la etapa de los primeros pasos orientados por metas. ⁽²⁵⁾

Por consiguiente al aprender el niño a través de su entorno más cercano, es decir la madre y al considerar que las madres tienen un conocimiento bajo en el área motor nos hace pensar que el aporte que estas brindarían a sus hijos será mínimo y por lo tanto podría afectar el desarrollo en esta área correspondiente a su edad.

Con respecto al nivel de conocimiento en estimulación temprana: **Área coordinación** presentaron las siguientes características: 81.5% tienen nivel de conocimiento bajo, seguido de 11.1% nivel medio y el 7.4% tienen nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 04)

Contrario a lo encontrado por: Meza, M. (2013) en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis” y Huamanyauri, J. (2005) en su estudio titulado “Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño-hospital local de Huaycan – Ate Vitarte” donde concluyen que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área de coordinación es medio en un 45% y 53% respectivamente. ⁽¹⁵⁾⁽²⁶⁾ Dichos autores refieren que la mayoría de las encuestadas son madres con más de 2 hijos por lo cual han adquirido experiencia sobre estimulación temprana producto de la crianza de sus hijos anteriores y reforzada por la orientación brindada por el personal de enfermería.

La coordinación es el factor primario de la localización espacial y de las respuestas direccionales precisas, donde las percepciones de todos nuestros

sentidos juegan un papel importante en el desarrollo, siendo estas la base de la coordinación. ⁽²⁷⁾

Jeromi Burner afirma “La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa”. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral. ⁽²⁸⁾

Por lo que al darnos cuenta de la importancia trascendental que tiene el desarrollo del área coordinación para el lactante y al tener un gran porcentaje de madres con conocimiento bajo, es decir madres que no realizan actividades básicas como jugar a escondidas con el niño tapando la cara con un pañal, sacar y meter objetos en un recipiente y otro; por lo que podemos llegar a pensar que la falta de conocimiento de la madre influirá en su desarrollo, lo que podría conllevar a una dificultad en el manejo de las funciones viso manual y viso auditivo que será favorecida por la realización de estas actividades.

En cuanto al nivel de conocimiento en estimulación temprana: **Área lenguaje**, presentaron las siguientes características: el 57.4% tienen nivel de conocimiento bajo, mientras que el 24.1% tienen conocimiento medio y el 18.5% tienen conocimiento alto. (Tabla N° 05)

Por el contrario se encontraron estudios como los de: Meza, M. (2013) titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis” y Aguado, E. (2007) titulado “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber” donde concluye que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área de lenguaje es medio en un 85% y 57.5%

respectivamente. ^{(15) (29)} Estos resultados se deben a que a estas madres les falta conocer como estimular al lactante en sus diversas formas de expresión desde las manifestaciones del pre lenguaje.

La capacidad para hablar es el principio que distingue al ser humano de las demás especies. El habla permite exteriorizar ideas, recuerdos, conocimientos, deseos etc.; es lo que permite ponernos en contacto directo con los otros, siendo el principal medio de comunicación. Hay que reflexionar sobre lo complejo que es el proceso de adquisición del habla, todo el mecanismo que debe ponerse en marcha para dominarlo. Esto significa, aprender a utilizar un código de símbolos, que abarca la adquisición de un vocabulario, conocimiento del significado de las palabras y de una elaboración adecuada de frases, uso de conceptos, etc. y para ello hay que disponer de una serie de condiciones, tales como: Maduración del sistema nervioso, una evolución psicoafectiva, estimulación del medio y relación interpersonal. ⁽³⁰⁾

Por lo que teniendo en cuenta que el lenguaje es la base de la comunicación del ser humano, y esta empieza su desarrollo desde el primer instante de vida cuando el bebé nos escucha hablar y observa cómo nos comunicamos, significa que desde ahí el lactante aprenderá formas de expresarse y entenderse con los demás es decir empezamos creando el vínculo de la comunicación; además él puede percibir que le hablas, le miras e interactúas con él.

Considerando además que las personas más cercanas a los niños, tienen una función de gran importancia en el desarrollo del lenguaje, la estimulación que reciban los más pequeños va a determinar la aparición y el ritmo del lenguaje. ⁽³¹⁾

La importancia de que la madre adquiera los conocimientos suficientes para estimular el área de lenguaje y que este pueda así obtener la posibilidad de adquirir habilidades que le permitirán comunicarse con otras personas de su entorno es trascendental. Por lo que se puede pensar que si la madre no estimula esta área adecuadamente posibilitaría una dificultad para adquirir estas

capacidades y destrezas que contribuirán a que el menor al llegar a su etapa adulta no pueda tener una comunicación fluida.

Con respecto al nivel de conocimiento en estimulación temprana: **Área social** presentan un nivel de conocimiento bajo en un 55.6%, mientras que el 25.9% tienen un nivel de conocimiento medio y el 18.5% tienen nivel de conocimiento alto. (Tabla N° 06)

Al comparar este estudio con otros realizados anteriormente se encontró diferencia en los resultados como por ejemplo: el estudio de Meza M. (2013) titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis” y el estudio de Aguado E. (2007) “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber”, donde ambos concluyen que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área social es medio en un 85% y 50% respectivamente. ^{(15) (29)} Los resultados encontrados en los estudios se debe a que aún no han comprendido las pautas de estimulación temprana que ellas deben de practicar en su relación diaria con el lactante, para que así él socialice adecuadamente y entre en contacto fácilmente con sus familiares y las demás personas que le rodean.

Al nacer un bebe se separa completamente del cuerpo de la madre determinándose importantes cambios biológicos en relación con su existencia anterior, cambios a los cuales debe adaptarse, requiriendo a la madre y de quienes los rodean como ayuda para que esta adaptación sea satisfactoria. El niño frente a esta separación y situaciones diferentes no solo responde biológica sino “Emocionalmente”, en términos de placer, dolor, ansiedad, excitación. etc. ⁽³²⁾

Por lo que al tener un mayor número de madres con conocimiento bajo en la estimulación temprana: área social nos puede llevar a pensar que estas no tienen la suficiente capacidad para favorecer que el lactante se sienta querido y seguro en su nuevo entorno y por lo tanto, en el futuro las relaciones con su entorno se pueden ver afectados.

Para el segundo objetivo específico: Identificar el grado de desarrollo psicomotor según EEDP y sus dimensiones: Área motor, área de coordinación, área lenguaje y área social del lactante menor de un año en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

El desarrollo psicomotor es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre a medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas. ⁽³³⁾

Respecto al grado de **desarrollo psicomotor** de los lactantes menores de un año presentaron las siguientes características: el 57.4% presento riesgo en su desarrollo, mientras que el 33.3% estaban normal y el 9.3% tenían retraso. (Tabla N° 07)

Sin embargo los estudios realizados por Maslucan I., Velayarce L. y Rodríguez Y. (2010) titulado “Conocimiento Materno Sobre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor del lactante mayor. EsSalud - Trujillo”, concluyen que la mayoría de lactantes presentan grado de desarrollo psicomotor normal 60%. ⁽³⁴⁾

Este resultado se debe probablemente a que estos niños acuden a su control periódicamente y al taller de estimulación temprana y reciben atención de manera gradual y continua en casa.

El desarrollo psicomotor es el proceso de incremento de capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales, que tiene lugar en la vida del niño

durante sus primeros años. Corresponde tanto a la maduración de las estructuras nerviosas como al aprendizaje que el niño hace descubriéndose a sí mismo y al mundo que le rodea. ⁽³⁵⁾

Teniendo en cuenta estas premisas y mediante los resultados obtenidos en el presente estudio, en el que se cuenta con un gran porcentaje de lactantes en riesgo de su desarrollo, se puede considerar que si no se encuentran todos aquellos factores preexistentes que condiciona el buen desarrollo psicomotor, la esperanza de que este alcance un nivel óptimo para su desarrollo será escaso.

Para analizar el grado de desarrollo psicomotor: **Área motor**, podemos notar que el 38.9% tienen riesgo en su desarrollo, mientras que el 31.5% tienen un desarrollo normal y el 29.6% tienen retraso en su desarrollo de esta área. (Tabla N° 08)

Al realizar una comparación con la bibliografía no se encontraron estudios que guarden relación con este; sin embargo, si estudios que discrepan con nuestros resultados, tal es el caso del estudio de Aguado E. (2007) “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber”, donde concluyó que el 97.5% de lactantes presentaron grado de desarrollo psicomotor: área motor normal. ⁽²⁹⁾ Este resultado es debido a la oportuna estimulación en el fortalecimiento de capacidades y/o habilidades motoras porque la repetición de tales capacidades refuerza los circuitos nerviosos que van de las zonas cognitivas del cerebro a las zonas motoras.

El desarrollo psicomotor: área motor proporcionara al lactante la adquisición de habilidades como son desarrollar movimientos grandes (gatear, ponerse de pie, caminar y correr) y pequeños (agarrar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, tocar instrumentos musicales y otros) las cuales no les permitirá alcanzar si no están fortalecidas con una adecuada estimulación. ⁽³⁶⁾

Por lo que concluimos que al observar a los lactantes de este estudio, tenemos que estos no cumplen con las actividades propias para su edad, por ejemplo: lactantes de 3 meses que no han logrado el control de cabeza, de 6 meses que no han logrado control del tronco; es decir lactantes que se les está dificultando la tarea de controlar sus movimientos y de tener un tono muscular adecuado para su edad pero que podrían mejorar con una correcta estimulación temprana.

Al analizar los resultado encontrados en este estudio, podemos notar que el grado de desarrollo psicomotor: **Área coordinación**, presentaron las siguientes características: 51.8% tienen grado de desarrollo psicomotor en riesgo, 31.5% tienen grado de desarrollo psicomotor normal, y el 16.7% tienen grado de desarrollo psicomotor en retraso. (Tabla N° 09)

Al compararlo con el estudio de Tique J. Y Ramos M. (2012) titulado “Factores que afectan el desarrollo psicomotor en lactantes de 8 meses a 24 meses del jardín social Perlitas del Otún de Pereira”. Podemos encontrar que en el área de coordinación, la mayoría de los niños entre los 8-18 meses se encuentra en normalidad. ⁽³⁷⁾ Estos resultados se dan por la predominancia del buen nivel educativo existente en las madres sin importar el nivel socioeconómico. Este nivel educativo de base les permite tener un conocimiento base y tomar conciencia de lo fundamental que es el acompañamiento constante a la vida de sus pequeños.

Considerando lo dicho por Rojas J. (2013), el desarrollo psicomotor: área de coordinación; “Se considera también como la habilidad que tiene el niño de tomar conciencia de sí mismo y de su pensamiento”. Esta área está dirigida específicamente a todos aquellos estímulos que necesita la mente para comprender, relacionar y adaptarse a situaciones nuevas usando el pensamiento, para que el niño logre desarrollar esta área es recomendable que empiece por manipular objetos de diferentes textura, color, forma armar rompecabezas, encajar y armar torres, juegos de construcción, etc. ⁽³⁸⁾

Considerando los beneficios que trae para el lactante el buen desarrollo psicomotor y al compararlo con los resultados encontrados podemos deducir que aquellos lactantes que presentaron un desarrollo normal en el área de coordinación podrán desarrollar el pensamiento, la capacidad de razonar, poner atención y seguir instrucciones, sin embargo aquellos que tienen un riesgo en esta área le será difícil pero no imposible obtener un adecuado desarrollo, esto podría ocurrir con una correcta estimulación por parte de madre y la oportuna intervención del profesional de enfermería.

Al analizar el grado de desarrollo psicomotor: **área lenguaje**, podemos observar que el 40.7% de lactantes presentaron riesgo en su desarrollo, mientras que el 33.3% un desarrollo normal y el 26.0% presentaron desarrollo en retraso. (Tabla N° 10)

Los resultados de este trabajo discrepan al estudio de Aguado E. (2007) titulado “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber”, donde se observa que el 95% de lactantes presentan grado de desarrollo psicomotor normal.⁽²⁹⁾ Esto debido a que las madres practican una comunicación adecuada con el lactante; estimulando a las neuronas del cerebro para que realice las conexiones vinculadas al desarrollo lingüístico.

Una de las etapas más importantes del desarrollo humano y de mayor velocidad es la primera infancia, en el cual se producen cambios continuamente y de evidente evolución. El lenguaje es un medio de comunicación a través de un sistema de símbolos, por donde el niño será capaz de relacionarse con sus semejantes y exponer sus deseos y necesidades de forma más precisa.⁽³⁹⁾

Según Rojas, G. (2013) nos indica que “La comunicación no es exclusivamente del lenguaje verbal, sino que también son realizados por medio de gestos, caricias y en definitiva utilizando todos sus sentidos se comunica unos con otros.”⁽³⁸⁾

El porcentaje de lactantes que tienen riesgo en el área del lenguaje nos indica que tienen ciertos problemas para cumplir con las habilidades propias para su edad, las cuales son: seguir una orden, escuchar atentamente, responder positivamente a la voz de la madre; desde esta perspectiva podemos deducir que los lactantes evaluados tienen dificultad al comunicarse, así como en las diversas formas de expresión que van desde las primeras formas de lenguaje (agu- agu, gritos, risas) y si esto continuara igual podría tener problemas al desarrollar en forma correcta el habla y la escritura en un futuro.

En cuanto al grado de desarrollo psicomotor: **Área social**, se encontró que el 42.6% presentaron riesgo en su desarrollo, mientras que el 31.5% presentaron desarrollo normal y el 25.9% presentaron retraso en su desarrollo. (Tabla N°11)

Al analizar los resultados con otros estudios con poblaciones similares observamos que estos discrepan, como es el caso del estudio de Aguado E. (2007) titulado “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber”, donde se observa que el 92.5% de lactantes presentan grado de desarrollo psicomotor normal.⁽²⁹⁾

El área social se relaciona con el desarrollo del afecto y las emociones, lo que permite que el niño pueda establecer buenas relaciones con sus padres y su entorno, la estimulación en esta área ha proporcionado al niño actividades que le permiten satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mejor grado de autonomía conforme a los hábitos de independencia personal, así como una conducta social adecuada al medio en que se desenvuelve.⁽⁴⁰⁾

Al encontrar riesgo en el desarrollo psicomotor del área social nos podría indicar que estos al crecer podrían tener una baja autoestima, sentirse inseguro y no querido, si la falta de estimulación temprana por parte de la madre continua y aquellos lactantes que ya tienen grado de desarrollo psicomotor en retraso tendrían más dificultad para aprender en su momento aquellas habilidades.

Para el objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en el lactante menor de un año en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Podemos observar que del total de madres que poseen conocimiento alto, el 63% de sus lactantes tienen desarrollo psicomotor normal, mientras que del total que poseen conocimiento medio, el 76.5% de sus lactantes presentaron desarrollo psicomotor en riesgo y del total de madres con conocimiento bajo el 66.7% de lactantes presento desarrollo psicomotor en riesgo. Esto nos estaría indicando que a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Así mismo, al aplicar la prueba exacta de Fisher se concluye que estas dos variables estarían altamente relacionadas con un nivel de significancia del 1% (Prueba exacta de Fisher = 15.276; $p=0.002$). (Tabla N°12)

Estudios han demostrado que el desarrollo emocional y social de los niños depende en gran medida de la relación que establecen con las personas que lo cuidan; un claro ejemplo es el estudio de Maslucan I., Velayarce L. y Rodríguez Y. (2010), titulado “Conocimiento Materno Sobre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor Del lactante mayor. EsSalud - Trujillo”, donde concluyen que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. ⁽³⁴⁾ Así también es el caso del estudio de Aguado, E. (2007) titulado “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber” donde se observa que a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. ⁽²⁹⁾ Esto indicaría que probablemente las madres que asisten de manera continua, captan la información de tal manera que enriquecen su conocimiento materno, mejorando el grado de desarrollo psicomotor del lactante.

El desarrollo psicomotor son las habilidades que el niño va ir adquiriendo principalmente en sus dos primeros años de vida, la adquisición de estas dependen muy probablemente de la participación activa de distintos factores que pueden favorecer o entorpecer el adecuado desenvolvimiento del niño en el medio que lo rodea. Los padres en especial la madre son quienes proporcionan mayor estabilidad y seguridad que ellos necesitan para llegar a cabo tareas cada vez más difíciles.⁽⁴¹⁾

Podemos concluir que al estar el desarrollo psicomotor del lactante y los conocimientos de madre sobre estimulación temprana íntimamente relacionados nos daría una prueba clara que a mayor conocimiento mejor sería el grado de desarrollo psicomotor, probablemente porque las madres aplican cada uno de sus conocimientos en beneficio del menor.

Con respecto al **área motor**, se observa que del total de madres que tuvieron un nivel de conocimientos alto, el 50% de lactantes presento riesgo en el desarrollo de esta área, mientras que del total de madres con conocimiento medio, el 38.4% de lactantes presento desarrollo normal y del total de madres con conocimiento bajo, el 40.8% de lactantes presento desarrollo en retraso de dicha área. Al someter los resultados a la prueba estadística exacta de Fisher se encontró que el conocimiento sobre estimulación temprana en el área motor en las madres NO guarda relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del lactante. (Prueba estadística exacta de Fisher= 6.052; $p=0.196$) (Tabla N° 13)

Al analizarlo con otros estudios se encontró trabajos que se diferencian como es el estudio de Saltos A. y Santos L. (2011-2012) titulado “La estimulación temprana y su influencia en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de la guardería Kínder Center de la ciudad de Portoviejo” donde concluyeron que las madres que demuestran interés por el tema y se preocupan por obtener información sobre las actividades de estimulación obtienen resultados positivos en el desarrollo motor del niño sano.⁽⁴²⁾ Esto se debe a que los padres están sensibilizados con la premisa que un conocimiento básico sobre estimulación temprana ayuda a que el

niño se desarrolle y madure con mayor facilidad lo que les permite utilizar al máximo sus capacidades y ayuda a desarrollar sus destrezas.

El hecho de tener madres que se preocupan por conocer, investigar y aplicar los conocimientos adquiridos en beneficio del menor permite por ende tener un desarrollo psicomotor acorde a los parámetros establecidos, situación que al parecer no estaría ocurriendo en nuestro estudio. La estimulación temprana en la vida del lactante se considera un requisito básico para el óptimo desarrollo del cerebro del bebé, ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social), debido a que nuestro cerebro requiere información que le ayude a desarrollarse. Su crecimiento depende de la cantidad, tipo y calidad de estímulos que recibe ya que las capacidades no solo se adquieren con el paso del tiempo. ⁽⁴³⁾

Considerando la importancia de la estimulación temprana y que además los resultados encontrados son contrarios a los que se pensaba, es decir que las dos variables estarían íntimamente relacionadas, se llega a la conclusión que el hecho de que las madres tengan un nivel de conocimiento alto o bajo no influirá negativamente en la capacidad de la misma para realizar una buena estimulación. En tal sentido podríamos pensar que a pesar que las madres no tienen las ideas claras de lo que se refiere a estimulación temprana en el área motora, estas probablemente las realizan de manera empírica o quizá existe una tercera persona que realizaría tal tarea.

Respecto al área de **coordinación** se observa que del total de madres que tuvieron un conocimiento alto, el 75% de sus lactantes presentó riesgo en su desarrollo, mientras que del total de madres con conocimiento medio, el 66.7% de sus lactantes presentó un desarrollo normal y del total de madres con conocimiento bajo, el 52.3% de lactantes presento riesgo es esta área. Al someter los resultados a la prueba estadística exacta de Fisher se encontró que el conocimiento sobre estimulación temprana en las madres NO guarda relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del lactante. (Prueba estadística exacta de Fisher = 4.861, $p=0.212$). (Tabla N° 14)

A diferencia del estudio de Lalaleo, S. (2012) titulado “La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de la coordinación óculo manual de los niños y niñas de 1 a 3 años del centro de desarrollo inicial “San Jacinto” de la parroquia de Izamba” en donde se plantea que la limitada preparación de las maestras para trabajar en el desarrollo de la coordinación óculo manual influye negativamente en la potencialización de las habilidades físicas, mentales y psicosociales. ⁽⁴⁴⁾

Los resultados encontrados son consecuencia de la problemática económica de la población y la ausencia de los padres fuera de casa para poder trabajar dejando a sus hijos en manos de otras personas; siendo común que pasen desapercibidos ciertos aspectos en el desarrollo psicomotriz

Miras, M. y Onrubia, J. (2008). En su libro “Psicología de la Educación”, manifiesta que: “El considerarse el desarrollo de los niños como un proceso culturalmente mediatizado (más que un proceso dirigido desde adentro y en buena parte, impermeable a la influencia externa) obliga a reflexionar sobre la importancia de los contextos, fundamentalmente en la escuela y la familia donde este crecimiento se hace una realidad” ⁽⁴⁵⁾

Por lo mencionado anteriormente; la madre y todo adulto responsable tienen la tarea primordial de motivar y ayudar al niño sobretodo en su etapa educativa inicial, apoyando su desenvolvimiento psicomotriz e intelectual. A pesar que numerosos autores demuestran la importancia del conocimiento de la madre en el desarrollo psicomotor del menor, también se indica que esta estimulación se realiza por imitación de otras madres lo cual podría explicar el hecho que aquellas madres con nivel bajo de conocimiento tengan hijos con niveles aceptados de desarrollo psicomotor; así también se podría considerar que el hecho de tener madres con niveles altos de conocimientos y que sus hijos tengan riesgo en el desarrollo psicomotor podría deberse a la falta de interés de la madre hacia el desarrollo del menor.

En el área de **lenguaje** se observa que del total de madres que tuvieron un nivel de conocimientos alto y medio, el 60% y 46.2% de lactantes respectivamente presento un desarrollo normal y del total de madres con conocimiento bajo, el 41.9% de lactantes presento desarrollo en riesgo de esta área. Al someter los resultados a la prueba estadística exacta de Fisher se encontró que el conocimiento sobre estimulación temprana en las madres en el área lenguaje guarda relación significativa con un nivel de significancia del 5% con el grado de desarrollo psicomotor del lactante. (Prueba estadística exacta de Fisher= 9.615; $p=0.041$) (Tabla N° 15)

Este resultado se asemeja al estudio de Paredes N. (2010 – 2011) titulado “La estimulación temprana del hogar en el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años del Centro Educativo Particular Mi Nuevo Mundo de la ciudad de Quito”, donde se obtuvo como resultados que padres y madres que no comparten experiencias y no leen para sus hijos, y docentes que no se integran en actividades recreativas, trae como consecuencia que niños y niñas no tengan suficiente motivación y la estimulación que reciban sea poco favorable.⁽⁴⁶⁾ Los resultados del estudio reflejan que deficiencias en el desarrollo del área lenguaje (aprendizaje y la socialización) tienen su origen principalmente por el escaso conocimiento que tienen sus padres y madres, la inestabilidad de sus hogares, la situación económica, el tiempo que les dedican a sus hijos e hijas, intereses culturales, insuficiente comunicación dentro del hogar.

Skinner aborda el lenguaje desde una perspectiva conductual. Desde este punto de vista, el proceso de aprendizaje del lenguaje consiste esencialmente en determinar las condiciones ambientales que posibilitan los mecanismos responsables de dicho proceso. El habla dirigida al niño constituiría un punto esencial dentro de dichas condiciones ambientales. Las influencias extrínsecas durante la infancia están vinculadas principalmente por la familia: personalidades y estilos de cuidado de los padres y hermanos, estatus socioeconómico de la familia y cultura donde el niño ha nacido.⁽³⁹⁾

Teniendo en cuenta lo dicho por Skinner y al compararlo con este estudio podemos observar la relación que existe, concluyendo que a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana: Área lenguaje, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Con lo que resalta la importancia de que las madres conozcan y apliquen sus conocimientos para el bien de su menor hijo.

En el **área social** se observa que del total de madres que tuvieron conocimiento alto, el 60.0% tuvo lactantes con desarrollo normal, mientras que del total de madres que tuvieron conocimiento medio en el área social, el 42.9% de lactantes presento desarrollo normal y en riesgo, y del total de madres que presento conocimiento bajo, el 43.3% presento riesgo en el desarrollo de dicha área. Al someter los resultados a la prueba estadística exacta de Fisher, se encontró que el conocimiento sobre estimulación temprana en las madres guarda relación altamente significativa con un nivel de significancia del 1% con el grado de desarrollo psicomotor del lactante. (Prueba estadística exacta de Fisher= 10.657; $p=0.025$) (Tabla N°16)

El desarrollo social del niño también se encuentra influenciado por su entorno en el cual se desenvuelve, por lo que el niño al relacionarse con los adultos, es capaz de aprender de ellos y así poder desarrollarse fuera del hogar, y dentro de él, la madre y/o cuidador tienen un comportamiento propio que se reflejara en el cuidado que se le brinde a los niños. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma. (47)

Pensar en el desarrollo infantil temprano desde una perspectiva integral supone comprender que la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños son aspectos interdependientes. Las familias y los adultos responsables que se relacionan con el niño asumen un rol determinante en su crianza proveyéndoles cuidado, afecto, estímulo, valores y la protección necesaria. (48)

Al analizar los resultados encontrados y compararlos con lo dicho anteriormente encontramos una relación significativa ya que podemos observar que a mayor nivel de conocimiento de la madre, mayor será el desarrollo psicomotor del menor. No pudiendo olvidar la importancia de que el profesional de enfermería siga educando a la madre a fin de seguir obteniendo resultados positivos que solo irán en beneficio del menor.

VII. CONCLUSIONES:

1. El nivel de conocimiento en estimulación de las madres que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos, fue MEDIO en un 51.8%.
2. El grado de desarrollo psicomotor de los lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos, fue en RIESGO con un 57.4%.
3. Se demuestra afirmativamente la hipótesis: A mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante.y según el valor de la prueba exacta de Fisher = 15.276 ($p=0.002$), nos permite concluir que estas dos variables están significativamente relacionadas con un nivel de significancia del 1%.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Que el profesional de enfermería del Centro de Salud I-4 Catacaos brinde charlas educativas que permita a la madre conocer actividades para estimular el área motora, actividades que aumenten el tono muscular, que permitan el movimiento y el equilibrio corporal; así como actividades para estimular la coordinación viso manual y viso auditiva.
2. Se recomienda al profesional de enfermería que atiende en CRED, fortalezca el aprendizaje de la madre a través de: trípticos, volantes u otros medios informativos sobre la importancia y actividades de estimulación del área lenguaje y social.
3. El profesional de enfermería del Centro de Salud I-4 Catacaos debe identificar correctamente cuales son áreas del desarrollo en las cuales el lactante tiene más dificultades y coordinar con la misma la realización de sesiones personalizadas a fin de lograr mejorar las habilidades del menor.
4. El profesional de enfermería del Centro de Salud I-4 Catacaos deberá mantenerse actualizado a través de capacitaciones en temas de estimulación temprana para lograr una intervención efectiva y cultivar la formación de agentes comunitarios que proporcionaran información necesaria sobre este tema al cuidador principal del infante así como a toda la familia y de esta manera promover a nivel de los hogares la práctica de ésta.
5. Que el Centro de Salud I-4 Catacaos desarrolle talleres sobre Estimulación Temprana, dirigido por la enfermera a los niños en riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor a fin de obtener un desarrollo normal del niño, enfatizando la área afectada.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Medina A. La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002; 14 (24): 63-64
2. Rodriguez J. Consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo; Perú: 2010.
3. Manchay C. Nivel conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil "Daniel Alcides Carrión" Lima-2004. [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perú 2005.
4. KinderPeru. Pediatría del desarrollo y comportamiento. Fecha de acceso: 14-05-14. URL Disponible en: http://www.kinderperu.com/articulos_pediatra_del_desarrollo.html.
5. Patronato Nacional de la Infancia. Guía para la vida sana. Fecha de acceso: 18-08-14. URL disponible en: <http://www.patronato.cl/wp-content/uploads/Patronato-Guia-7.pdf>.
6. Grenier M. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar. Fecha de acceso: 16-12-14. URL disponible en: <http://www.campus-oei.org/celep/grenier.htm>.
7. Espinoza J. Nivel de Conocimiento de las madres acerca de las pautas de Estimulación Temprana y el Grado de Desarrollo Psicomotor de los niños de 0 – 24 meses del Centro de Salud Los Aquijes. Ica -2011 [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Facultad de ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista, Ica; Perú

2011.

8. Montoya F. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y su práctica en madres de niños menores de 1 año atendidos en el puesto de salud El Arenal. Ica-2011; [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Facultad de ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Ica; Perú 2011.
9. MINSA P. Solicitud de acceso a la información pública. Fecha de acceso: 13-06-14. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/solicitud/frmFormulario.asp>.
10. Quispe H. Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años del IE. Jorge Chávez -Tacna; [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Facultad de ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna; Perú 2010.
11. Campo L. Importancia del desarrollo motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla. Revista Científica Salud Uninorte. Colombia: 2010. 26(1): 35-37.
12. Ministerio de Salud, Norma técnica MINSA-CRED. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses. Lima; Perú 1995.
13. Ministerio de Salud, Norma técnica MINSA-CRED. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses. Lima; Perú 1995.
14. Cabrera M, Sánchez C. Psicólogos en línea. Directorio de Artículos de Psicología; Fecha de acceso: 14-02-15. URL disponible en: <http://www.psicologos-online.net/articulos/guia-de-estimulacion-temprana/>.

15. Meza M. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo CS Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. [Tesis] para optar titulo de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermeria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima;Perù 2014.
16. Briones S. Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulacion temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde la Vega. [Tesis] para optar titulo de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermeria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perù 2010.
17. Sosa I. Conocimiento y Sociedad. Fecha de acceso 15-02-15. URL disponible en:
<http://cbta113logica2012.blogspot.com/2012/12/conocimiento-y-socieda.html>.
18. Curtin. Modelo etico critico. Publicacion cientifica N°511. Mexico;; 2010.
19. Gonzáles I. Club ensayos; 2014. Fecha de acceso: 10-02-15. URL disponible en: <http://clubensayos.com/Temas-Variados/Estimulaci%C3%B3n-Temprana/652232.html>.
20. Poma G. Conocimientos de las madres sobre estimulacion temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I. Tahuantinsuyo-Independencia. [Tesis] para optar titulo de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermeria. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perù 2010.
21. Castro M. Estimulacion adecuada. Fecha de acceso 20-02-11. URL disponible en: <http://www.estimulosadecuados.com.ar/estade.htm>.
22. Calderón A. Psicopedagogia. Fecha de acceso 26-01-13. URL disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/estimulacion-temprana>.

23. Van M. El tacto en la enseñanza. El significado de la sensibilidad pedagógica. 1ra Edición. Quito: Paidós; Ecuador 1998.
24. Ministerio de Salud. MINSA. La estimulación temprana en Perú. Guía de estimulación temprana para el facilitador. Ancash 2009: 11-25.
25. Mounod P. El desarrollo cognitivo del niño: Desde los descubrimientos de Piaget hasta las investigaciones actuales. Contextos educativos. La Madrid. 2001; 4.
26. Huamanyauri J. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-Hospital Local de Huaycan Ate-Vitarte. [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perú 2005
27. Robles H. La coordinación y motricidad asociada a la madurez mental. Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Facultad de Psicología y Humanidades; Lima, Perú 2008.
28. Jerome B. Biolingüística. Fecha de acceso 25-02-15. URL disponible en: https://biolingüística.files.wordpress.com/2009/02/guion_el_lenguaje.pdf.
29. Aguado E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber. [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perú 2007.
30. Sanchez Gutierrez E, Castillo Moraza T, Arteaga Goñi G, Garibay Garcia B, Palomar VA, Villar MP. disfasiaenaragoza. Fecha de acceso 19-01-15. URL disponible en: <http://disfasiaenaragoza.com/material/Logopedia,%20Estimulacio%20del%20Lenguaje%20en%20Educacion%20Infantil.pdf>.

31. Miembros de los Equipos de Orientación Educativa de Córdoba. Junta de Andalucía. Fecha de acceso 16-01-15. URL disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/mariacoronel/Textos/N.E.E/1116837336579_lenguajeoral.pdf.
32. Acosta S, Acosta N. Desarrollo integral del niño. Calidad y Exelencia Educativa. Ibarra; Ecuador 2013: 58.
33. Cortés M, Villamarin B. Programa de diplomado en salud pública y salud familiar. Fecha de acceso 15-01-15. URL disponible en: <http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202007/EXISTENCIA%20DE%20ALTERACIONES%20EL%20DESARROLLO%20PSICOMOTOR%20EN%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20EN%20LOS%20ESTRATOS%20SOCIOECONOMICOS%20%20BAJOS.pdf>.
34. Maslucan I; Velayarce L; Rodríguez Y. Revistas Científicas In Crescendo. Fecha de acceso 12-09-14. URL disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/rt/metadata/9/0>.
35. Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía. 2010. Fecha de acceso 16-02-15. Disponible en: http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/evaluacion_desarrollo_psicomotor_afectivo.pdf.
36. Maganto C, Cruz S. Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil. Manual de Psicología Infantil. Red de Bibliotecas Universitarias, Facultad de Psicología. San Sebastian; España 2004.
37. Tique J, Ramos M. Factores que afectan el desarrollo psicomotor en lactantes de 8 meses a 24 meses del jardín social Perlitas del Otún de Pereira. Tesis para licenciatura. Univesidad Tecnologica de Pereira, Programa Ciencias del deporte y la recreación; Pereira; Colombia 2012.
38. Chiluisa M. La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo

- psicomotriz de los niños y niñas del nivel de educación inicial uno del centro infantil del Buen Vivir "Mis pequeños angelitos". Tesis para licenciatura en ciencias de educación. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la educación. Ambato; Ecuador 2013.
39. Molina M. Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación. Universidad Autónoma de Barcelona, Colegio Oficial de Psicólogos. Catalunya; España; 2008
40. Física DGE. Manual de estimulación temprana. Manual de estimulación temprana. 1999 Abril.
41. UNICEF. Desarrollo Infantil temprano. Fecha de acceso: 10-02-15. URL disponible en: <http://www.desarrolloinfantiltemprano.mx/recursos-para-familias-y-profesionales/familias.html>.
42. Saltos A, Santos L. La estimulación temprana y su influencia en el desarrollo Psicomotor de los niños y niñas de la guardería kínder center de la ciudad de Portoviejo. [Tesis] para obtener grado Lcdo Ciencias de la Educación – Educación Parvularia. Portoviejo; Ecuador 2011-2012
43. Los Andes Sociedad. Los Andes. Fecha de acceso 24-01-12. URL disponible en: <http://losandes.com.pe/Sociedad/20121125/66756.html>.
44. Lalaleo S. La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de la coordinación óculo manual de los niños y niñas de 1 a 3 años del centro de desarrollo inicial "San Jacinto" de la parroquia de Izamba. Tesis para licenciatura en ciencias de la comunicación. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de ciencias humanas y de educación; Abanto; Ecuador 2012.
45. Miras M. Psicología de la educación. Evaluación y seguimiento en parvulario y ciclo inicial : pautas de observación. Madrid; España 2008: 201.

46. Paredes N. La estimulación temprana del hogar en el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años del centro educativo particular “mi nuevo mundo”. Tesis para Licenciatura. Universidad Central del Ecuador, facultad de filosofía, letras y ciencias de la educación; Quito; Ecuador 2010-2011.
47. Ramos I. Detección y diagnóstico precoz de los trastornos del desarrollo psicomotor. Vox Pediatrca; 2007; 15 (1): 24.
48. Duro E. Desarrollo emocional. Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Buenos Aires; Argentina 2012: 5.

X. ANEXOS

ANEXO 01

Características de la población de estudio: Madres que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

Características de las Madres		N	%
Edad	12-17	1	1.9
	18-29	30	55.6
	29-59	23	42.5
Grado de Instrucción	Analfabeto	5	9.3
	Primaria completa	8	14.7
	Primaria incompleta	7	13.0
	Secundaria completa	17	31.5
	Secundaria incompleta	10	18.5
	Superior completa	7	13.0
Estado civil	Soltera	3	5.6
	Conviviente	40	74.1
	Casada	11	20.3
Ocupación	Ama de casa	42	77.8
	Comerciante	3	5.6
	Trabajo eventual	7	13.0
	Estudiante	2	3.6
Total		54	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a madres de lactantes que asisten a CRED del Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.

ANEXO N°02

PROTOCOLO DE LA ESCALA DE EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 A 2 AÑOS

NOMBRE DEL NIÑO:

FECHA DE NACIMIENTO:

N° DE FICHA:

ESTABLECIMIENTO:

EDADES DE EVALUACION (Meses)

	2	5	8	12	15	18	21
Fecha de Evaluación							
EM/EC							
CD							
Examinador							

EDA D	ITEM	PUNT AJE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	1 2	1 5	1 8	2 1
1 MES	1 (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6 c/u							
	2 (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3 (M) Aprieta el dedo índice del examinador								
	4 (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo. 90 grados)								
	5 (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
2 MES	6 (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u							
	7 (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador								
	8 (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador								
	9 (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada								
	10 (L) Vocaliza dos sonidos diferentes								
3 MES	11 (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6 c/u							

9 MES	41 (M) Se pone de pie con apoyo 42 (M) Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos 43 (C) Coge la pastilla con participación del pulgar 44 (C) Encuentra el cubo bajo el pañal 45 (LS) Reacciona a los requerimientos verbales	6 c/u								
10 MES	46 (C) Coge la pastilla con el pulgar e índice 47 (S) Imita gestos simples 48 (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros 49 (C) Junta cubos en la línea media 50 (SL) Reacciona al no – no	6 c/u								
12 MES	51 (M) Camina algunos pasos de la mano 52 (C) Junta las manos en la línea media 53 (M) Se pone de pie solo 54 (LS) Entrega como respuesta una orden 55 (L) Dice al menos dos palabras	6 c/u								

ANEXO N° 03

CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS DICIEMBRE 2014”.

PRESENTACIÓN: El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de información acerca del conocimiento que Ud. tiene acerca de la Estimulación Temprana, lo cual será útil para el estudio que se viene realizando, le pido se sirva responder a las preguntas planteadas con mayor sinceridad y confianza posible, ya que será de carácter anónimo y confidencial, Por tanto le agradezco su colaboración y gentileza.

INSTRUCCIONES: Esta encuesta contiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta. Por lo cual le recomendamos que lea y/o escuche atentamente cada enunciado y luego manifieste la alternativa que Ud. crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

Edad del niño: _____

Sexo del niño: (M) (F)

En relación a la madre:

A. Edad:

B. Grado de instrucción:

Analfabeto ()

Secundaria incompleta ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Primaria completa ()

Superior ()

A. Estado civil :

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada ()

Viuda ()

D. Ocupación:

Ama de casa ()

Estudiante ()

Comerciante ()

Trabajo eventual ()

Otro: _____

II. DATOS ESPECIFICOS

CONCEPTOS BÁSICOS

1. Sobre estimulación temprana marque lo que crea correspondiente: (1pt)
 - a) **Conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se les brinda a los niños en sus primeros años de vida.**
 - b) Tiene como objetivo desarrollar solo sus capacidades de aprendizaje.
 - c) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
 - d) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.
2. ¿Qué vamos a estimular en un niño o niña? (1pt.)
 - a) Lenguaje, Motor, Coordinación
 - b) Motor, Coordinación.
 - c) **Lenguaje, Coordinación, Movimiento y Socialización**
 - d) Coordinación, Motor y Social
3. La estimulación Temprana se puede realizar (1pt.)
 - a) Semanalmente
 - b) Una vez al mes
 - c) **Diariamente o por lo menos 3 veces a la semana**
 - d) Cuando el niño juega solo
4. Porque cree que es importante la estimulación temprana
 - a) **Por qué favorece el desarrollo del cerebro del niño o niña**
 - b) Por qué ayuda a mi niño a crecer sanito
 - c) Es una forma de distraerlo
 - d) Lo ayuda a caminar más rápido
5. Antes de la estimulación temprana
 - a) Debe estar con la menor ropa posible.
 - b) No debe ser inmediatamente después de ser alimentado
 - c) Se debe realizar la estimulación de forma rápida
 - d) **a y b**

6. Durante la estimulación temprana
- a) Se debe forzar al niño para hacer lo que tú le pides
 - b) No se debe establecer comparaciones entre los niños o niñas.
 - c) No exceda el tiempo de aplicación de la sesión
 - d) **b y c**
7. Durante la estimulación temprana es importante :
- a) La participación solo del padre
 - b) La participación solo de la madre
 - c) La participación de los abuelos
 - d) **La participación de ambos padres**
8. Las sesiones de estimulación temprana pueden estar acompañadas de:
- a) **Música, canciones, rimas y juegos**
 - b) Solo juegos
 - c) Solo ejercicios.
 - d) Ninguna de las anteriores
9. El momento ideal para realizar la estimulación temprana es:
- a) Cuando está dormido.
 - b) **Cuando están despiertos y tranquilos.**
 - c) Solo cuando está comiendo.
 - d) Solo cuando lo baño
10. Como podemos fortalecer sus esfuerzos para mejorar.
- a) **Siempre premiando y festejando sus esfuerzos.**
 - b) No debemos premiarlo eso solo logra engreírlo
 - c) Es obligación del niño mejorar
 - d) Solo debemos felicitarlo.

AREA MOTOR

11. Su niño(a) desarrolla el control de sus movimientos cuando: (1pt.)
- a) **Control gradual de su cuerpo ante cualquier movimiento**

- b) Gatea, coger los objetos y llevárselo a la boca
 - c) Sienta correctamente sin ayuda
 - d) Habla y camina correctamente
12. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 1 a 3 meses (1pt.)
- a) **Cogerle las manitos y llevarlo a la posición sentado**
 - b) Hablarle suavemente mientras lo alimentas
 - c) Darle juguetes coloridos para que juegue solo
 - d) Evitarle permanecer semisentado con apoyo
13. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 4 a 6 meses (1pt.)
- a) Contarle cuentos mientras duerme
 - b) **Colocarle boca arriba, cogerle de los dedos y tratar de sentarlo**
 - c) Permitirle estar con niños de su edad
 - d) Hablarle, cantarle y llamarle por su nombre
14. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 7 a 9 meses (1pt.)
- a) Permitirle jugar con otros niños de su edad
 - b) **Coloque una sábana doblada a lo largo de su vientre ayudándolo a gatear**
 - c) Pedirle los objetos que tiene en su mano
 - d) Evitar que este frente al espejo y dejar que se mire
15. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 10 a 12 meses: (1pt.)
- a) Enseñarle a quitarse los zapatos
 - b) **Ayudarlo a pararse apoyado en los barandales de un mueble**
 - c) No ayudarlo a dar sus primeros pasos apoyado de las manos
 - d) Acueste al niño boca abajo sobre un rodillo
16. Para ayudar a su niño(a) de 4 a 6 meses a mejorar el tono muscular de las piernas (contracción muscular) debemos: (1pt.)
- a) Nada el niño aprende a moverse solo
 - b) **Realizar ejercicios suaves de flexión de las piernas**

- c) No se debe realizar ejercicios el niño(a) se puede fracturar.
- d) Debemos ayudar a sentarse desde los 2 meses

ÁREA COORDINACION

17. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a) de 1 a 3 meses (1pt.)
- a) **Hacer que siga objetos con la vista**
 - b) Acostarlo sobre su pecho y sentarlo
 - c) Hablarle y cantarle todos los días
 - d) Dejarlo echado en su cama o cuna todo el día
18. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a) de 4 a 6 meses (1pt.)
- a) Ponerle música fuerte y cantarle.
 - b) **Jugar a escondidas con el niño tapando la cara con un pañal**
 - c) Mantenerlo echado siempre en su corral
 - d) Estimularlo a que el niño gire de boca arriba a boca abajo
19. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a) de 7 a 9 meses (1pt.)
- a) Ayudar al niño a decir chao con la manito
 - b) Ayudarlo a sentarse por sí solo
 - c) **Darle un recipiente para que meta y saque objetos pequeños**
 - d) Acostumbrarle a los ruidos normales de la casa
20. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a) de 10 a 12 meses (1pt.)
- a) **Permitirle hacer garabatos o rayones en una hoja de papel**
 - b) Hacerlo permanecer un rato de pie sin tomarse de nada
 - c) Darle tres cubos y estimularlo a que haga una torre
 - d) Darle costalitos de tela con relleno (frijol, arroz y lenteja) para que pueda sentir la textura y peso
21. Un niño(a) de 7 a 9 meses al ofrecerle juguetes debería:(1pt.)
- a) **Tomar un juguete en cada mano, ya está preparado para hacerlo**
 - b) Coger solo un juguete, aún está en aprendizaje

- c) No coger ningún juguete
- d) No sé

22. Un niño de 10 a 12 meses puede realizar la siguientes actividades

- a) Tapa y destapa frascos
- b) Encajar aros en un soporte
- c) Camina solo sin ayuda.
- d) **Solo a y b**

ÁREA LENGUAJE

23. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a). (1pt.)

- a) Repite e imita palabras que le dicen le dicen sin tartamudear
- b) Lloro cuando hay algo que le molesta
- c) Pronuncia palabras cortas como da- ma – pa, agu-agu.
- d) **Pronuncia sonidos, luego palabras cortas, hasta comunicarse con los demás.**

24. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) 1 a 3 meses (1pt.)

- a) Darle masajes en la espalda
- b) Repetirle los sonidos que él hace
- c) **Hablarle mientras lo alimentas, bañas y cambias**
- d) Ponerle juguetes coloridos al frente de el

25. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 4 a 6 meses (1pt.)

- a) Llevarle frente al espejo y dejarlo que se mire
- b) Sacarle a pasear una vez al día , en distintos lugares
- c) **Mientras se le da de comer nombrar las personas y las cosas que tiene cerca**
- d) Mencionarle los nombres de las personas que le rodean

26. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 7 a 9 meses (1pt.)

- a) Evitar pedirle las cosas con la que está jugando
- b) **Nombrarle las partes de su cuerpo cuando lo bañas**

- c) Hablarle y acariciarle suavemente
 - d) Sacarle a pasear a lugares diferentes lugares
27. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño de 10 a 12 meses (a): (1pt.)
- a) Hablarle de frente para observe la boca
 - b) Repetir sonidos que el niño hace.
 - c) Cuando llore atender a sus llamados
 - d) **Poner canciones infantiles y cantar procurando que imite**
28. Para que un niño(a) aprenda a identificar su nombre, podemos:
- a) **Ponerse al lado de su niño(a) y llamarlo por su nombre.**
 - b) Ponerle sobrenombre para que se le haga más fácil
 - c) No se
 - d) Solo poner música


ÁREA SOCIAL

29. Su niño(a) desarrolla su relación con los demás cuando: (1pt.)
- a) Distingue a las personas conocidas de los desconocidos
 - b) Mira al espejo y juega
 - c) Muestra miedo a las personas desconocidas
 - d) **Relaciona con demás personas que le rodean**
30. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la relación de su niño(a) (1pt.)
- a) Cogerle de los dedos y levantarlo
 - b) Hablarle y cantarle todos los días
 - c) Sonreírle y demostrarle tu cariño
 - d) **Llevarle a pasear a diferentes lugares**
31. A un niño de 10 a 12 meses es importante enseñarle a compartir sus juguetes (1pt.)
- a) **Si, así aprende a tener más amigos**
 - b) No, si los presta pueden romper su juguete.
 - c) No, debe aprender a defenderse
 - d) B y c
32. Para que un niño(a) no llore cuando visitamos a los familiares debemos: (1pt.)

- a) **Mencionarle el nombre de las personas y objetos que le rodean**
 - b) **Hablarle y acariciarlo suavemente mientras duerme**
 - c) **Sacarle a pasear a diferentes lugares**
 - e) **Cogerle de las dos manos para que pasitos**
- 33. Puedo enseñarle a un niño(a) a reconocer los sonidos de la casa (1pt.)**
- a) **Juegue con la niña a ponerse de pie, echarse y sentarse**
 - b) **Aventarle una pelota grande y hacerlo que lo arroje con sus manos.**
 - c) **El padre realiza sonidos de animal e insiste que el niño repita el nombre del animal**
 - d) **Combinar sonidos (sonajas, música, tambores) con la voz de los padres.**
- 34. Considera Ud. Que es favorable para su niño(a) la relación con otros niños de su edad:**
- a) **Si, los niños deben relacionarse con los demás**
 - b) **No, los niños pelean mucho.**
 - c) **No se**
 - d) **No, se puede enfermar**

GRACIAS

Encuesta validada por:



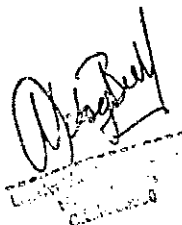
Lic. Irma Cachay Sánchez
C.E.P. N° 15104

Mg. Cachay Sánchez Irma



Lic. Lorrem Linares Dora

Lic. Lorrem Linares Dora



Lic. Vásquez Bulnes Cynthia

Lic. Vásquez Bulnes Cynthia

TABLA DE CODIFICACIÓN

ITEM	a	b	c	d	TOTAL
1	1	0	0	0	1
2	0	0	1	0	1
3	0	0	1	0	1
4	1	0	0	0	1
5	0	0	0	1	1
6	0	0	0	1	1
7	0	0	0	1	1
8	1	0	0	0	1
9	0	1	0	0	1
10	1	0	0	0	1
11	1	0	0	0	1
12	1	0	0	0	1
13	0	1	0	0	1
14	0	1	0	0	1
15	0	1	0	0	1
16	0	1	0	0	1
17	1	0	0	0	1
18	0	1	0	0	1
19	0	0	1	0	1
20	1	0	0	0	1
21	1	0	0	0	1
22	0	0	0	1	1
23	0	0	0	1	1
24	0	0	1	0	1
25	0	0	1	0	1
26	0	1	0	0	1
27	0	0	0	1	1
28	1	0	0	0	1
29	0	0	0	1	1
30	0	0	0	1	1
31	1	0	0	0	1
32	1	0	0	0	1
33	0	0	0	1	1
34	1	0	0	0	1

CORRECTA = 1

INCORRECTA = 0

ANEXO 04

Resultados del Juicio de Expertos


Validación del cuestionario.- “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del Centro de Salud I-4 Catacaos Diciembre 2014”

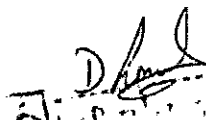
(POR EL JUICIO DE EXPERTOS)


Preguntas	J°1
N°01	3
N°02	3
N°03	3
N°04	3
N°05	3
N°06	3
N°07	3
N°08	3
N°09	3
N°10	3
N°11	3
N°12	3
N°13	3
N°14	3
N°15	3
N°16	3
N°17	3
N°18	3
N°19	3
N°20	3
N°21	3
N°22	3
N°23	3
N°24	3
N°25	3
N°26	3
N°27	3
N°28	3
N°29	3
N°30	3
N°31	3
N°32	3
N°33	3
N°34	3

Preguntas	J°2
N°01	3
N°02	3
N°03	3
N°04	3
N°05	3
N°06	3
N°07	3
N°08	3
N°09	3
N°10	2
N°11	3
N°12	3
N°13	3
N°14	3
N°15	3
N°16	3
N°17	3
N°18	3
N°19	3
N°20	3
N°21	3
N°22	3
N°23	3
N°24	3
N°25	3
N°26	3
N°27	3
N°28	3
N°29	3
N°30	3
N°31	3
N°32	3
N°33	3
N°34	3

Preguntas	J°3
N°01	3
N°02	3
N°03	3
N°04	3
N°05	3
N°06	3
N°07	3
N°08	3
N°09	3
N°10	3
N°11	3
N°12	3
N°13	3
N°14	3
N°15	3
N°16	3
N°17	3
N°18	3
N°19	3
N°20	3
N°21	3
N°22	3
N°23	3
N°24	3
N°25	3
N°26	3
N°27	3
N°28	3
N°29	3
N°30	3
N°31	3
N°32	3
N°33	3
N°34	3


 Lic. Diana Carolina Sánchez
 C.E.N. N° 19104
 JUEZ N°1


 Lic. Diana Carolina Sánchez
 C.E.N. N° 19104
 JUEZ N°2


 Lic. Diana Carolina Sánchez
 C.E.N. N° 19104
 JUEZ N°3

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

ANEXO 05

Solicitud de autorización de aplicación de instrumento

“Año de la promoción de la Industria Responsable y Compromiso Climático”

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACION

Lic. _____

Jefa de Enfermeras del Centro de Salud I-4 Catacaos

Es grato dirigirme a usted para saludarle y al mismo tiempo solicitarle su apoyo y autorización para la realización de un trabajo de investigación a cargo de la Srta. Estudiante de Enfermería Karen Chipana Castro con Código Universitario N°0912010025, titulado “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del Centro de Salud I-4 Catacaos Diciembre 2014”, la población de estudio de dicho trabajo serán las madres que acuden al servicio de CRED y su respectivo niño(a).

Segura de contar con su colaboración quedo de usted agradecida.

Piura, _____ de Diciembre del 2014

Atentamente:

Karen Chipana Castro
0912010025



ANEXO 06:

Consentimiento informado

“Año de la promoción de la Industria Responsable y Compromiso Climático”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

_____ identificado (a) con DNI N° _____, al firmar este documento doy mi consentimiento para que se me aplique una encuesta y se le evalúe el desarrollo psicomotor a mi niño, los cuales formara parte de un estudio que corresponde al título: “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del Centro de Salud I-4 Catacaos Diciembre 2014”.

Cuyo objetivo para el que se solicita mi participación consiste en determinar la relación que existe entre el conocimiento respecto a estimulación temprana y su relaciones con el desarrollo psicomotor en el lactante.

Los datos brindados por usted serian confidenciales.

La investigadora del estudio: Karen Chipana Castro, agradece de antemano su sincera y gentil participación.

FIRMA

Piura, _____ de Diciembre del 2014

ANEXO 06:

Consentimiento informado

“Año de la promoción de la Industria Responsable y Compromiso Climático”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

_____ identificado (a) con DNI N° _____, al firmar este documento doy mi consentimiento para que se me aplique una encuesta y se le evalúe el desarrollo psicomotor a mi niño, los cuales formara parte de un estudio que corresponde al título: “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del Centro de Salud I-4 Catacaos Diciembre 2014”.

Cuyo objetivo para el que se solicita mi participación consiste en determinar la relación que existe entre el conocimiento respecto a estimulación temprana y su relaciones con el desarrollo psicomotor en el lactante.

Los datos brindados por usted serian confidenciales.

La investigadora del estudio: Karen Chipana Castro, agradece de antemano su sincera y gentil participación.

FIRMA

Piura, _____ de Diciembre del 2014

ANEXO N°07: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.

(USANDO COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO)

N° de Ítem	JUECES			nR _i	PR _i	CPR _i	P _E	CPR _{ic}
	1	2	3					
3	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
4	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
5	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
6	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
7	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
8	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
9	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
10	3	2	3	8	2.666 667	0.8888 89	0.0370370 4	0.851851849
11	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
12	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
13	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
14	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
15	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296

16	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
17	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
18	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
19	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
20	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
21	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
22	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
23	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
24	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
25	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
26	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
27	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
28	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
29	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
30	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
31	3	3	3	9	3	1	0.0370370	0.96296296

							4	
32	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
33	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
34	3	3	3	9	3	1	0.0370370 4	0.96296296
						Sumatoria CPR_{ic}		30.7037036
							CPR_{tc}	0.90305011

Como el Coeficiente de proporción de rango corregido: $CPR_{tc} = 0.90370$, se valida el cuestionario

ANEXO N° 08: EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En este caso para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, en base a una muestra piloto de 10 encuestas. Para ello se utilizó el programa SPSS, cuyos resultados son los siguientes:

Nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana

Cronbach`s Alpha	N of Ítems
,781	34

Grado de desarrollo psicomotor del niño

Cronbach`s Alpha	N of Ítems
,805	5

Los valores de ,781 y ,805 indican una confiabilidad relativamente alta, lo cual permitió aplicar los instrumentos con la seguridad que sus resultados van a ser confiables, para cumplir con los objetivos de la investigación.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS, DICIEMBRE 2014".				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
¿Qué relación existe entre nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4	Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014.	H1: A mayor nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de	Variable independiente: Nivel de Conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana. 86	Tipo de investigación: cuantitativa Diseño de investigación Método Descriptivo Método Correlacional Corte Transversal Población: 240 lactantes menores de 1 año y sus respectivas madres que asisten regularmente a CRED en el año 2014 Muestra: n= 54 54 lactantes menores de un año y sus respectivas madres, que cumplan con los criterios de inclusión.

Catacaos - Diciembre 2014?	Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según: Conceptos básicos, área motor, área coordinación, área lenguaje y área social; en madres de lactantes en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014. Identificar el grado de desarrollo psicomotor según: Área motor, área de coordinación, área lenguaje y área social de lactantes en el Centro de	Salud I-4 Catacaos - Diciembre 2014. H0: A menor nivel de conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana, menor grado de desarrollo psicomotor del lactante en el Centro de Salud I-4 Catacaos - Diciembre	Grado de Desarrollo Psicomotor del lactante.	Tipo de muestreo: Probabilística: Para definir el tamaño de muestra se aplicó: Muestreo aleatorio simple (M.A.S), así mismo, se trabajó con un nivel de confianza del 95%, considerando una proporción $p = 0.5$ que hace el tamaño de la muestra más conservador. Teniendo en cuenta el cumplimiento con el criterio de inclusión. Tipo voluntario: Participaran solamente las madres que firmen el consentimiento informado de forma voluntaria. 3.1.1. Criterios de Inclusión: Lactantes de 1 mes de edad hasta los 11 meses 29 días que se atienden en CRED y sus respectivas madres. 3.1.2. Criterios de Exclusión: Lactantes fuera de los rangos establecidos para la evaluación. Lactantes que presenten alteración neurológica y/o malformación.
----------------------------------	---	---	--	---

	Salud I-4 Catacaos - 2014. Diciembre 2014.		<p>Madres y lactantes que cumplan con criterios de inclusión y no deseen participar voluntariamente en la investigación.</p> <p>Proceso de recolección de datos</p> <p>Técnica: entrevista</p> <p>Instrumento: formulario tipo cuestionario</p> <p>Se utilizara un instrumento que ya ha sido sometido a la validez y confiabilidad del contenido mediante el juicio del experto.</p> <p>Las preguntas serán de tipo cerradas y abiertas.</p> <p>Plan de análisis</p> <p>Los resultados se analizaran y discutirán mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en valores absolutos y porcentajes, según las variables de interés.</p>
--	---	--	---